



SÍNDROME PÓS-LAMINECTOMIA - PADRÕES DE ESTIMULAÇÃO COM MELHOR RESPOSTA TERAPÊUTICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Rhuann Pontes dos Santos Silva, Aline Karen Lima Ferreira, Lavínia da Silva Dias, Igor Augusto de Oliveira Machado, Júlia Elizabeth Nagrad de Farias Albuquerque, Anselmo Alves Boa Sorte

Junior, Jose Marcus Rotta

¹ Universidade Católica de Pernambuco, Recife, Brasil

² Centro Universitário Tiradentes, Macaé, Brasil

³ Universidade Federal Juiz de Fora, Juiz de Fora, Brasil

⁴ Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Brasil

⁵ Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, Brasil

⁶ Departamento de Neurocirurgia - HSPÉ/IIAMSPE

⁷ Centro de Dor, Departamento de Neurologia da Faculdade de Medicina da, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brazil.

⁸ Neurocirurgia no Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo



XXXIII CONGRESSO BRASILEIRO DE NEUROCIQUIRURGIA
30 A 24 DE ABRIL DE 2022
CENTRO DE CONVENÇÕES DE JOÃO PESSOA
JOÃO PESSOA - PB

Introdução

A síndrome pós-laminectomia (SPL) é uma condição na qual fazem parte a dor lombar crônica e ciática após a cirurgia da coluna vertebral. Com o aumento importante das intervenções na coluna vertebral, houve um aumento exponencial da incidência desta patologia, que pode acometer até 30% dos pacientes submetidos a cirurgia na coluna. Trata-se de uma patologia com importante impacto na vida do paciente, e na sociedade, com custos de afastamento e tratamento médico. A neuromodulação com estimulação medular emerge como uma das principais estratégias para controle de dor nos pacientes refratários.

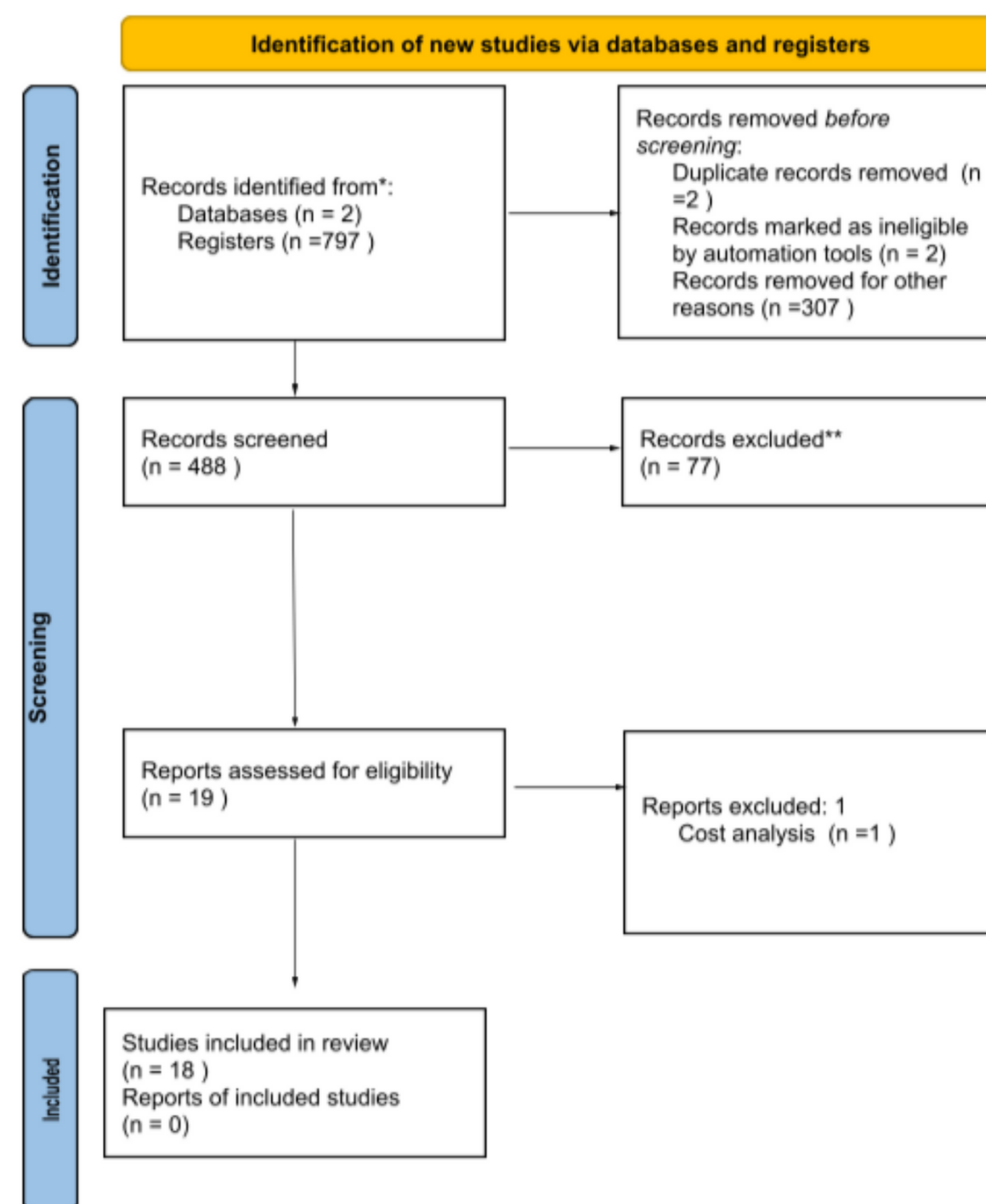
Objetivo

O presente estudo tem como objetivo avaliar os resultados da estimulação medular (EM) nos pacientes portadores de SPL, e identificar quais padrões e parâmetros de estimulação são mais efetivos no controle da dor e melhora do tratamento.



Métodos

Utilizando o protocolo de revisão sistemática PRISMA, foi traçada uma estratégia de busca baseada no grupo de pacientes pesquisados ("Failed back syndrome"), na intervenção ("spinal cord stimulation", "burst", "tonic", "high frequency", "closed loop"), e resultados buscados ("visual analogic pain scale", "quality of life"). Foram utilizadas como data base MEDLINE e BVS.



Resultados

Em nosso estudo, pacientes submetidos à SPL com refratariedade ao tratamento conservador obtiveram melhora igual ou maior que 80% de dor nas pernas e nas costas após 12 meses pela escala EVA ($p=0.039$).

Resultados

Dentre os estudos que apontaram fatores preditores, o maior IMC e a duração média da dor correlacionaram-se estatisticamente com menor nível de resposta ao SCS.

Dentre os padrões de estimulação estudados, apesar da estimulação tônica convencional de baixa frequência (CF) ter sido considerada o padrão para programação a estimulação com altas frequências (10 KHz), aparentemente gerou o maior número de publicações nos últimos anos. Isso deve-se ao forte argumento econômico para a escolha, além de tempos de procedimento mais curtos e mais previsíveis. Todavia, quando comparado os novos padrões com o convencional, não houve superioridade estatisticamente significativa.

Conclusão

A estimulação medular tem se consolidado como estratégia de tratamento nos casos refratários de SPL, com resultados satisfatórios tanto no controle de dor, quanto qualidade de vida. As novas formas de estimulação disponíveis parecem apresentar resultados superiores, sem o desconforto da parestesia.

Referências

