

FLEXIBILIDADE DA CADEIA POSTERIOR, MOBILIDADE DA COLUNA VERTEBRAL, INTENSIDADE DA DOR E INCAPACIDADE LOMBAR APÓS UMA SESSÃO DE OSTEOPATIA EM PORTADORES DE LOMBALGIA

Mazer D. A.¹, Cia J. A.¹, Pasin Neto, H.^{2,3}, Sakabe D. I.⁴ Sakabe F. F.^{2,4}

¹Graduandas do curso de Fisioterapia das Faculdades integradas Einstein, Limeira/SP, Brasil; ²Docente do Colégio Brasileiro de Osteopatia, Sorocaba/SP, Brasil; ³Docente do curso de Fisioterapia da Universidade de Sorocaba, ⁴Docente do curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas Einstein, Limeira/SP, Brasil
e-mail: fabifortisakabe@gmail.com

INTRODUÇÃO

O significativo aumento de casos de lombalgia e os custos com o seu tratamento vem se tornando um problema para a saúde pública [1].

A osteopatia é um conceito global e integrativo e pode envolver técnicas de manipulações de articulações, músculos, fáscias, órgãos, buscando o restabelecimento dos impulsos nervosos [2]. O objetivo do estudo foi avaliar o efeito de uma sessão de técnicas osteopáticas sobre a intensidade da dor, flexibilidade da cadeia posterior, mobilidade lombar e grau de incapacidade em portadores de lombalgia.

METODOLOGIA

Participaram do estudo 20 voluntários de ambos os gêneros (30,7 ± 11,2 anos) com dor lombar há pelo menos 3 meses. Foram excluídos portadores de hérnia de disco, que estivessem em tratamento fisioterapêutico e/ou medicamentoso durante a pesquisa, histórico de lesões musculoesqueléticas na coluna e membros inferiores, tumores e cirurgias na região lombar.

O projeto foi aprovado pelo comitê de ética da instituição (parecer 2.677.349) e todos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Inicialmente os voluntários foram submetidos à avaliação da dor por meio da Escala Visual Analógica – EVA. Em seguida, responderam o Questionário de Incapacidade Oswestry 2.0.

Na sequência, com auxílio de fita métrica, foi mensurada a mobilidade da coluna vertebral (inclinações lateral direita e esquerda) e a flexibilidade da cadeia posterior (banco de Wells).

Depois de realizadas as avaliações, teve início o tratamento osteopático que consistiu de uma sessão (40 minutos). A intervenção consistiu na aplicação de técnicas osteopáticas miofasciais para o quadrado lombar, iliopsoas e ligamentos ilio-lombares. Cada manobra durou 90 segundos e o relaxamento miofascial lombar 120 segundos.

Imediatamente após a sessão, os voluntários foram reavaliados como antes da intervenção, com exceção do questionário de oswestry. Sete dias após a sessão, houve uma reavaliação final.

Foi utilizado o teste KS seguido do Anova com post hoc de Tukey e teste T pareado (p<0,05).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Imediatamente após a intervenção, houve melhora significativa na flexibilidade da cadeia posterior, na mobilidade de inclinação lateral direita e esquerda e redução na intensidade da dor lombar (Tabela 1). Sete dias após, houve redução significativa no grau de incapacidade lombar, os ganhos de flexibilidade e mobilidade se mantiveram, e a dor aumentou em relação ao pós.

Tabela 1: Média ± desvio padrão da flexibilidade da cadeia posterior (cm), mobilidade de inclinação lateral direita (ILD) e esquerda (ILE), intensidade da dor lombar (EVA) e incapacidade lombar pré, pós e 7 dias após a intervenção, n=20. *em relação ao pré; #em relação ao pós. (p<0,05)

	Pré	Pós	7 dias após
Banco de Wells	20,3 ± 7,4	24,3 ± 7,6*	23,7 ± 7,8*
ILD	45 ± 4,0	42 ± 3,9*	43,6 ± 3,5*#
ILE	45,6 ± 4,4	42,8 ± 3,4*	43,4 ± 2,9*
EVA	3,3 ± 1,9	1,1 ± 1,4*	2,4 ± 2,4#
Oswestry	15,8 ± 7,3	-----	12,2 ± 8,2*

CONCLUSÃO

O protocolo reduziu o grau de incapacidade lombar, melhorou a flexibilidade da cadeia posterior e a mobilidade da coluna vertebral de indivíduos com lombalgia. A dor foi reduzida apenas imediatamente após a intervenção.

AGRADECIMENTOS

Ao PAPIC das Faculdades Integradas Einstein de Limeira, pelo financiamento da pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Salvador MM, Moreno LH, Fernandez JD, Lisón JF, Arguisuelas MD. Osteopathic manipulative treatment including specific diaphragm techniques improves pain and disability in chronic non-specific low back pain: a randomized trial. Arch Phys Med Rehabil. 2018 March; accept manuscript.
2. Rezende, RPDB, Gabriel A. Relações entre clínica e osteopatia. Rev Bras Clin Med, 2008;6:194-196.