

## UTILIZAÇÃO DA TERMOGRAFIA COMO GUIA DE POSICIONAMENTO DE AGULHAMENTO SECO E MONITORAMENTO DO CONTROLE DA DOR EM TENDINOPATIAS

Fonseca J. B.<sup>1</sup>, Rodrigues de Araújo M. G.<sup>2</sup>, Antonino G. B.<sup>3</sup>, Rodrigues F. T. M.<sup>4</sup>, Mendonça H. C. S.<sup>5</sup>, Ferreira A. P. L.<sup>6</sup>

<sup>1,3,4</sup>Mestrando de fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil; <sup>2,6</sup>Docente de fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil; <sup>5</sup>Graduanda de fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil  
e-mail: [jader\\_jbf@hotmail.com](mailto:jader_jbf@hotmail.com)

### INTRODUÇÃO

A Tendinopatia glútea comumente se apresenta como dor e sensibilidade lateralmente sobre o trocanter maior(1). O *Dry Needling* (DN) é um procedimento bem utilizado e quando associado a câmara termográfica, permite medir mudanças no tamanho da área isotérmica(2).

Trata-se de um relato de caso de atleta amador. O objetivo desse estudo foi verificar a utilidade da Termografia no diagnóstico e monitoramento da dor do quadril de atleta maratonista submetido ao DN.

### METODOLOGIA

O atleta do sexo masculino, 27 anos, IMC 25,4 kg/m<sup>2</sup>, volume médio de treino/semana 60 km, 4 x semana, por 1h30m. Para avaliação consideraram-se os tempos T0 (*baseline*) e T1 (após cessar dor). Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa parecer 2.005.880.

Utilizou-se uma câmara termográfica com parâmetro de emissão 0,98, condizente com a pele humana, e a confirmação diagnóstica foi feita com ressonância nuclear magnética (RNM). Dez agulhas de acupuntura (0,25x40mm) posicionadas na região da dor e tensão miofascial durante 20 minutos, realizando inserção profunda e mobilização da agulha conforme técnica de *Gunn*.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

A nulidade da dor foi alcançada após 3 sessões de DN constatadas pela escala visual analógica da dor (T0=35mm para T1=0,0mm) e limiar de dor à pressão obtido com algômetro digital: T0=2,25kg/cm<sup>2</sup> para T1= 3,00kg/cm<sup>2</sup>. As imagens termográficas obtidas mostraram aumento de temperatura topograficamente similar às localizações das tendinopatias indicadas pela RNM.

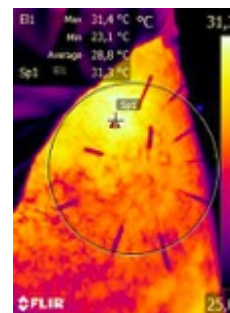


Figura 1 – Termografia associada a aplicação do *Dry Needling*



Figura 2 – Ressonância magnética da articulação coxofemoral pós *Dry Needling*

### CONCLUSÃO

Conclui-se que o diagnóstico e monitoramento termográfico foi útil para mapear a região dolorosa e guiar o posicionamento das agulhas, e o DN apontou resultados positivos no controle da dor e retorno à prática esportiva.

### REFERÊNCIAS

1. Grimaldi A, Mellor R, Hodges P, Bennell K, Wajswelner H, Vicenzino B. Gluteal Tendinopathy: A Review of Mechanisms, Assessment and Management. *Sport Med.* 2015 Aug 13;45(8):1107–19.
2. Skorupska E, Rychlik M, Samborski W. Validation and Test-Retest Reliability of New Thermographic Technique Called Thermovision Technique of Dry Needling for Gluteus Minimus Trigger Points in Sciatica Subjects and TrPs-Negative Healthy Volunteers. *Biomed Res Int.* 2015;2015:546497.