

Maus Resultados em Controle de Dor – Sugestões em Como Interpretá-los

Versão em português do artigo Disponível em

<http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/acu.2015.29005.lte>

Saad Marcelo and de Medeiros Roberta. Poor Results in Pain Management: Suggestion for How to Interpret Them. Medical Acupuncture. August 2015, 27(4): 247-248. doi:10.1089/acu.2015.29005.lte.

Caro Editor: O argumento do seu editorial de agosto [1] é incontestável. A dor musculoesquelética é a condição mais comum em clínica de acupuntura. Como a acupuntura tornou-se popular no Ocidente por sua eficácia no tratamento da dor, é frustrante quando esse tratamento não traz o resultado esperado. Um resultado positivo depende de uma combinação de fatores, porque a etiologia da dor geralmente é multifatorial e complexa. Alguns casos de maus resultados podem ser explicados pela falta de atenção a alguns fatores que podem ser corrigidos. Incentivado pelo comentário do seu editorial de dezembro [2], nós divulgamos um checklist que desenvolvemos para estas situações, com itens que o médico deve levar em consideração para lembrar que a acupuntura por si só não pode fazer milagres.

A. O diagnóstico está correto?

A.1. Perguntas a serem respondidas: O que dói (tendão, músculo, articulação, nervo, pele)? / Por que dói (inflamação; contratura; compressão; degeneração)?

A.2. Diagnóstico superestimando (resultados falsos positivos em exames, tais como protrusões discais na ressonância magnética)

A.3. Diagnóstico subestimar (por exemplo, falta de atenção para sinais de alerta que indicam causas graves de dor lombar: síndrome da cauda equina, fratura, cancer, infecção)

B. O planejamento terapêutico foi adequado?

B.1. Expectativa criada sobre o tipo de dor (em dor aguda, o objetivo é eliminá-la; em dor crônica com a sensibilização, o objetivo é o controle e manejo parcial)

B.2. Expectativa criada sobre a doença tratada (por exemplo, pode-se esperar bons resultados em cefaleia, mas resultados variáveis em fibromialgia)

B.3. Expectativa criada sobre o tempo de tratamento (para condições crônicas: "Você pode começar a tratá-lo no verão e os efeitos apareceram no inverno")

C. É necessária associação com os recursos de reabilitação?

C.1. Para redução da dor e da inflamação: modalidades físicas (calor, gelo; eletroestimulação; hidroterapia) e modalidades de apoio (terapia manual, liberação miofascial)

C.2. Para redução do stress tecidual: redistribuição de carga pela ergonomia; órteses; dispositivos de apoio; palmilhas; colchão e travesseiro

C.3. Para restauração de força e flexibilidade: otimização mecânica por cinesioterapia - fortalecimento, flexibilidade e resistência exercícios.

D. Uma visão integrativa foi lançada sobre o problema?

D.1. Visão ocidental de saúde: estilo de vida, hábitos, nutrição, atividade física, gerenciamento de estresse (por exemplo, por técnicas de meditação)

D.2. Visão de saúde da MTC: fitoterapia, nutrição de acordo com os oito princípios, massagem terapêutica (Tui Na), meditação (Qi Gong), exercício (Tai Chi)

D.3. Coerência: o corpo está pedindo repouso, mas o paciente deseja retornar às suas atividades; a acupuntura não pode ir contra a natureza

E. Existe necessidade de técnicas multimodais de acupuntura?

E.1. Microsistemas (Por exemplo, acupuntura auricular): bom para a primeira sessão por seus resultados rápidos e por atuar à distância da lesão.

E.2. Acupuntura segmentar: princípio similar ao dos pontos Jiaji; procure por áreas de pele dolorosas e/ou endurecidas para agulhá-las.

E.3. Pontos AhShi: equivalente ao ponto gatilho myofascial; pesquisar e agulhar qualquer região focal que, quando pressionada, reproduza a dor referida.

F. Fatores perpetuantes de dor foram examinados e eliminados?

F.1. Fatores mecânicos (por exemplo, contratura do músculo piriforme na "síndrome da carteira cheia ", originando dor tipo ciática).

F.2. Fatores metabólicos (por exemplo, hipotireoidismo, inflamação crônica, distúrbios nutricionais como deficiência de vitamina D ou ferro).

F.3. Fatores psicológicos: sinais de alerta que predizem incapacidade incluem estratégias de enfrentamento adversas; atitude passiva; litígio trabalhista.

G. É possível que este caso não vá melhorar com acupuntura?

G.1. Fatores endógenos: características genéticas, como a densidade de receptores de colecistoquinina, entre muitos outros desconhecidos.

G.2. fatores exógenos: as vias de endorfina são inibidas por abuso da cafeína, corticosteróides, analgésicos potentes e drogas ilegais.

G.3. Dor "psicogênica" ou "idiopática": diagnóstico de exceção, após a exclusão de todas as outras causas, reservada apenas para casos selecionados.

REFERÊNCIAS

[1] Niemtow RC. Acupuncture: Challenging Pain [Editorial]. Medical Acupuncture. August 2014, 26(4): 197-198. doi:10.1089/acu.2014.2641.

[2] Niemtow RC. Letters to the Editor [Editorial]. Medical Acupuncture. December 2014, 26(6): 307-307. doi:10.1089/acu.2014.2661.