

Dor músculoesquelética x sistema visceral

Por Kamilla Gaudereto

Ainda há poucos estudos evidenciando a relação entre dor músculoesquelética associada a sintomas viscerais, é necessário caminhar bastante em termos científicos para melhor esclarecer esse assunto.

Contudo, já existem algumas evidências e na nossa prática clínica conseguimos observar alguns bons resultados.

De acordo com o professor Busquet um fator a ser considerado no âmbito anatômico é que a inervação do peritônio parietal é feita por fibras nervosas somática dos nervos espinais (frênico, intercostais, subcostais e plexo lombar). As informações nociceptivas oriundas do peritônio desencadeiam a contratura reflexas dos músculos que possuem os mesmos retransmissores metaméricos. As tensões, as distensões (por exemplo, ligadas a uma ptose) e as inflamações desencadeiam contraturas musculares através de ramos comunicantes (assim como uma sensibilidade cutânea) no nível paravertebral e abdominal em função dos miótomos envolvidos.

Além disso, mudanças pressóricas no conteúdo visceral podem gerar mudanças posturais no sentido de favorecer um conforto para o corpo superprogramando assim, determinadas cadeias musculares para auxiliar nesse processo. Levando em consideração a permanência dessa biomecânica devido a manutenção do fator influenciador visceral, os músculos que não estão programados para a função de manutenção de postura começam o processo de fadiga muscular e conseqüentemente a dor.

Segue abaixo algumas pontuações de um artigo sobre o assunto:

O objetivo deste estudo foi determinar se existe uma relação entre dor nas costas e sintomas gastrointestinais.

O presente estudo mostrou que a constipação foi o sintoma gastrointestinal mais comumente relatado com uma prevalência de 13,6%, 26,8% e 25,3% entre as mulheres mais jovens, meia-idade e idosas, respectivamente. A prevalência de sintoma GI individual e o número total de sintomas foram semelhantes entre mulheres de meia-idade e idosas; enquanto que, as mulheres mais jovens apresentaram sintomas com menor frequência.

A incidência de dor nas costas aumentou com idade de 11,7% dos jovens, 19,4% dos de meia-idade e 22,6% das mulheres mais velhas relataram dor nas costas “frequentemente”.

Mulheres sem dor nas costas eram mais propensas relatar nenhum sintoma gastrointestinal; enquanto, experimentando 1, 2 ou 3 sintomas gastrointestinais foi mais comum entre mulheres que relataram dor nas costas “frequentemente”. Da mesma forma, a frequência de dor nas costas relatada como “muitas vezes” aumentou com o número de sintomas GI experimentados.

Houve associação significativa entre os frequência de dor nas costas e número de sintomas GI na análise multivariada para os mais jovens, de meia idade e mais velhos coortes ($P < 0,0001$). Dentro de cada faixa etária,

o odds ratios ajustados para dor nas costas aumentaram conforme o número de sintomas gastrointestinais aumentados.

Este estudo identificou uma associação entre GI sintomas e dor nas costas entre as mulheres de uma série de faixas etárias. Esta associação esteve presente com a inclusão de fatores potencialmente confundidores e propuseram estar relacionados a dor nas costas independentemente do uso de medicação. Nossos dados sugerem uma forte relação entre o número de sintomas GI e frequência de dor nas costas. Embora os problemas GI serem mais comuns entre pessoas de meia-idade e mulheres idosas do que mulheres jovens, a relação com dor nas costas é consistente em todos os 3 coortes de idade.

Existem vários mecanismos possíveis para a coexistência de dor nas costas e sintomas gastrointestinais.

Um argumento é que a dor das vísceras pode se referir a coluna torácica ou lombar, ou alternativamente. Foi sugerido que a motilidade gastrointestinal pode ser afetada por

dor ou comprometimento. O encaminhamento da dor para área não afetada é pensado por ocorrer à convergência neurônios aferentes somáticos e viscerais (isto é, convergência viscerossomática). Além disso, alterações somatossensoriais, como alteração do tônus muscular e limiar diminuído para estimulação mecânica e elétrica na área de dor referida foram mostrados para acompanhar os sintomas viscerais.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Smith, M.D; Russell, A. et al. How common is back pain in women with gastrointestinal problems? *Clinical Journal of Pain*, v.24, p.199-203