

Mielopatia Espondilótica Cervical

A espondilose cervical é uma doença degenerativa e progressiva que compromete o funcionamento normal dos discos e corpo vertebrais, articulações e ligamentos (“desgaste da coluna”, “bico de papagaio”etc..) do coluna cervical. Estas estruturas perdem suas funções aos poucos, e a mielopatia cervical espondilótica é o último estágio deste processo; quando o canal vertebral fica mais estreito e comprime a medula (figura 1).

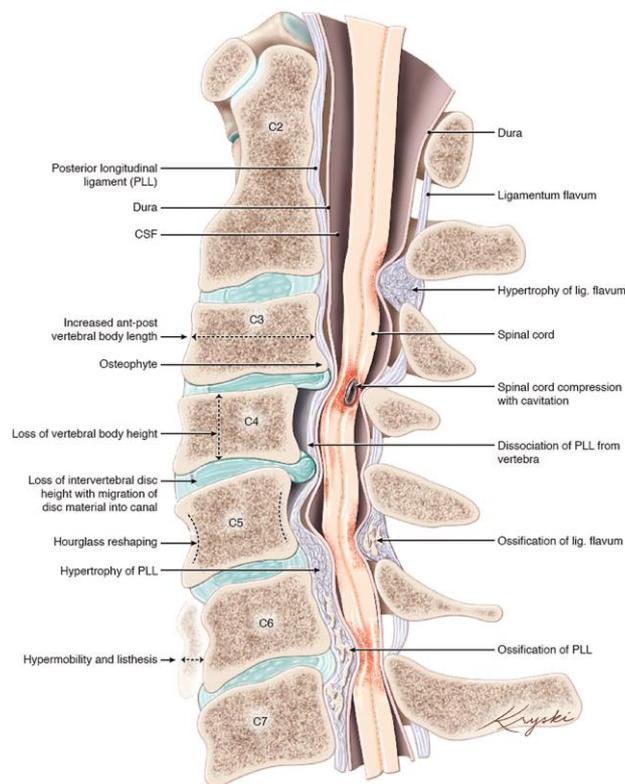


Fig.1 Ilustração médica de Diana Kryski (Degenerative Cervical Myelopathy • Nouri et al, 2015), com múltiplas alterações anatômicas presentes na mielopatia cervical espondilótica.

É uma situação freqüente na população, principalmente em indivíduos acima dos 65 anos, acomete em torno de 600 indivíduos a cada 1 milhão de pessoas.. Constitui a principal causa de lesão medular não traumática em idosos.

As manifestações clínicas ocorrem de forma gradual na maioria das vezes; como dificuldade para caminhar, fraqueza nas pernas, perda de movimentos finos das mãos (exemplos: abotoar uma camisa, pegar remédios ou abrir uma garrafa de refrigerante), alterações urinárias e até redução da mobilidade dos braços. A dor cervical pode estar associada ao quadro, uma vez que é um processo degenerativo.

O diagnóstico é estabelecido quando houver uma correlação entre uma avaliação neurológica detalhada e exames de imagens. O principal estudo radiológico utilizado é a ressonância magnética, pois possibilita determinar alterações degenerativas cervicais que possam estar comprimindo a medula (figura 2).



Fig.2 Imagem de Ressonância Magnética da coluna cervical com compressão medular, identificado nas setas (Degenerative Cervical Myelopathy • Nouri et al, 2015).

O tratamento cirúrgico é recomendado quando houver um comprometimento neurológico ocasionado pela compressão medular. Desta forma, um seguimento clínico regular é fundamental para indicar uma cirurgia antes que um dano neuronal irreversível ocorra. Os principais parâmetros utilizados para prever sobre possíveis resultados da cirurgia são a idade do paciente, tempo de sintomas e o estado neurológico do paciente. Os piores resultados ocorrem em indivíduos mais idosos, com sintomas há mais de 1 ano e com um comprometimento neurológico avançado.

Dentre as principais medidas não cirúrgicas, a prevenção é a mais eficaz. Assim, inúmeras condutas podem ser implementadas no dia-a-dia da pessoa com mielopatia cervical :

- Adaptação da casa para evitar quedas.
- Evitar atividades físicas de impacto ou que possuam flexão e extensão do pescoço.
- Colar ou órteses : indicado apenas na fase aguda de dor e por um período curto (2-3 semanas).
- Evitar qualquer manobra de tração, pois pode agravar o quadro.
- Exercícios : educação postural, atividade ergonômica e fortalecimento muscular.
- Mudanças no estilo de vida : controle pressórica, da glicemia, colesterol e evitar o tabagismo.

O seguimento multidisciplinar é mandatório, cada profissional da saúde tem o seu papel crucial para evitar a deterioração neurológica . Desde as melhores técnicas de fortalecimento estabelecidas pelo educador físico e/ou fisioterapeuta; medidas de prevenção determinadas pelo terapeuta ocupacional, fisiatra ou geriatra até o seguimento regular com o cirurgião de coluna (neurocirurgião ou ortopedista de coluna). Todos devem estar sincronizados para melhor atender e orientar as pessoas.

Para saber mais, consulte um de nossos especialistas do Centro Integrado de Neurocirurgia de Ribeirão Preto.

Dr. Vinícius Marques Carneiro
Neurocirurgião