

Mesoterapia no Tratamento da Lombalgia Crónica

Mesotherapy in the Treatment of Chronic Low Back Pain

João Bernardo Cunha⁽¹⁾ | Ana Úrsula Martins⁽¹⁾ | Rita Marques⁽¹⁾ | Jorge Moreira⁽¹⁾ |
Maria Manuel Baptista⁽¹⁾ | Catarina Aguiar-Branco⁽¹⁾

Resumo

Introdução: A lombalgia é uma das principais causas de dor crónica e um dos motivos mais frequentes de referenciação para a Consulta de Medicina Física e de Reabilitação (MFR). A dor lombar crónica pode acarretar uma incapacidade funcional marcada e é causa comum de absentismo laboral.

O objetivo deste trabalho foi o de avaliar a eficácia da mesoterapia no alívio da lombalgia crónica e averiguar se esse alívio tem impacto funcional no dia-a-dia dos doentes.

Material e Métodos: Foi realizado um estudo *quasi experimental pré pós*, num Serviço de MFR, avaliando todos os doentes com lombalgia crónica que realizaram mesoterapia no período de março a novembro de 2014, aplicando-se os questionários “Inventário Resumido da Dor” (IRD) e o “Questionário de Incapacidade de Roland Morris” (QIRM) antes e após quatro ciclos de tratamentos de mesoterapia com anti-inflamatório, anestésico local e relaxante muscular.

Resultados: Foram incluídos 26 doentes, 80,8% mulheres e 19,2% homens, com uma média de idades de 54,8 anos. O diagnóstico mais frequente foi o de lombalgia inespecífica (34,6%). Na análise do IRD verificou-se uma descida de 2,6 pontos nas escalas de gravidade da dor após a mesoterapia, achado estatisticamente significativo ($p = 0,000$). Relativamente ao impacto funcional da dor, avaliado pela IRD, constatou-se uma descida de 1,7 pontos,

resultado estatisticamente significativo ($p = 0,000$). No QIRM verificou-se uma diminuição de 4,5 pontos após a mesoterapia ($p = 0,000$).

Conclusão: Apesar de poucos artigos descritos na literatura, a mesoterapia parece conduzir ao alívio da lombalgia, o que proporciona uma melhoria na qualidade de vida dos doentes. Portanto, a mesoterapia pode ser uma alternativa válida à abordagem convencional da lombalgia.

Palavras-chave: Lombalgia/tratamento; Mesoterapia.

Abstract

Introduction: Low back pain is a major cause of chronic pain and one of the most frequent reasons for referral to Physical and Rehabilitation Medicine (PRM)'s consultation. Chronic back pain can lead to significant functional disability and is a common cause of work absenteeism.

The main purpose of this study was to evaluate the efficacy of mesotherapy in relieving chronic low back pain and to investigate if that relief has functional impact on the daily life of patients.

Methods: A quasi experimental pre post study was conducted on a PRM Department, assessing all patients with chronic low back pain who underwent mesotherapy in the period from March to November of 2014, applying the questionnaires “Brief Pain Inventory” (BPI) and the “Roland

(1) Serviço de Medicina Física e Reabilitação, Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, Santa Maria da Feira, Portugal

© Author(s) (or their employer(s)) 2019. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) 2019. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.

Autor correspondente: email: João Bernardo Cunha. joaobernardocunha@gmail.com. Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, Serviço de Medicina Física e Reabilitação. R. Dr. Cândido Pinho 5, 4520-211 Santa Maria da Feira

Data de submissão: julho 2018

Data de aceitação: setembro 2019

Morris Disability Questionnaire” (RMDQ) before and after the four cycles of treatment with mesotherapy with anti-inflammatory, local anesthetics and muscle relaxants.

Results: We included 26 patients, 80.8% women and 19.2% men, with a mean age of 54.8 years. The most common diagnosis was non-specific low back pain (34.6%). Analyzing BPI, there was a decline of 2.6 points in pain severity scale after mesotherapy, statistically significant finding ($p = 0.000$). For evaluation of functional impact of pain, assessed by the BPI, there was a decrease of 1.7 points, statistically significant result ($p = 0.000$). In RMDQ there was a decrease of 4.5 points after mesotherapy ($p = 0.000$).

Conclusion: Although there are few articles in the literature, mesotherapy seems to lead to the relief of low back pain, which provides a better quality of life for patients. Therefore, mesotherapy may be a valid alternative to the conventional approach of low back pain.

Keywords: Low Back Pain/therapy; Mesotherapy.

Introdução

Mais de 30% da população portuguesa sofre de dor crónica, sendo uma das principais causas as patologias osteoarticulares, sobretudo as lombalgias, que atingem mais de 40% dos portugueses.¹ A lombalgia pode acarretar uma incapacidade funcional marcada e diminuição da qualidade de vida. É causa comum de absentismo laboral, redução da produtividade no trabalho e grande utilização de serviços de saúde, implicando grandes custos diretos e indiretos anuais. Os custos anuais relacionados com a dor crónica em Portugal ascendem aos 4,611 milhões de euros.¹ As lombalgias, apesar dos avanços terapêuticos das últimas décadas, continuam a ser um desafio. Em cerca de 80% dos casos não se consegue encontrar um diagnóstico correto, as quais poderemos classificar como lombalgias inespecíficas.²

A mesoterapia é uma técnica minimamente invasiva que consiste na injeção subcutânea de substâncias ativas, com o intuito de modular a farmacocinética da substância injetada e prolongar os seus efeitos farmacológicos locais, com a vantagem desses efeitos poderem ser obtidos sem necessidade de grandes concentrações sistémicas de fármacos.³⁻⁵ A administração intradérmica de substâncias ativas em combinação com tratamento sistémico pode produzir efeitos sinérgicos, permitindo diminuir as doses e/ou a frequência de fármacos associados. O Consenso

Internacional de outubro de 2014 realizado pela Sociedade Italiana de Mesoterapia menciona as síndromes dolorosas localizadas secundárias a patologia osteoarticular, musculotendinosa ou pós-traumática como umas das principais indicações.⁴ No entanto, o tratamento deve ser sempre integrado numa perspetiva compreensiva, multimodal e individual.

A abordagem multidisciplinar da lombalgia é obrigatória e, na abordagem fisiátrica, o propósito máximo é o de restaurar a funcionalidade e a reintegração na vida ativa.

Neste sentido, o objetivo deste trabalho foi o de avaliar a eficácia da mesoterapia no alívio da dor lombar crónica e averiguar se esse alívio tem algum impacto funcional no dia-a-dia dos doentes.

Material e Métodos

Os autores realizaram um estudo *quasi experimental pré pós* (determina se a intervenção tem o efeito pretendido nos participantes), num Serviço de MFR, no contexto da Consulta Externa de Mesoterapia, tendo sido selecionadas todas as primeiras consultas referenciadas por lombalgia crónica que foram submetidas a tratamento de mesoterapia, no período de março a novembro de 2014.

Critérios de inclusão: doentes com idade superior a 18 anos, com boa capacidade de colaboração e compreensão, com queixas de lombalgia crónica. Critérios de exclusão: doentes com distúrbios graves da coagulação, grávidas, com aicmofobia (fobia de agulhas) ou alergia a algum componente da mistura administrada e patologia cutânea, infecciosa ou oncológica local.

Todos os doentes foram submetidos a quatro tratamentos de mesoterapia com 0,5 mL de piroxicam (20 mg/mL) + 1 mL de tiocolquicosido (4 mg/2mL) + 1 mL de lidocaína a 2% (20 mg/mL), realizados semanalmente, durante 4 semanas. Durante este período os doentes não se encontravam a realizar qualquer outro tratamento de reabilitação para além da terapêutica farmacológica prévia.

Para avaliação da dor foram aplicados os questionários “Inventário Resumido da Dor” (IRD)⁶ e o “Questionário de Incapacidade de Roland Morris” (QIRM)⁷, na primeira consulta, antes dos tratamentos, e uma semana após o quarto tratamento.

Para análise dos resultados, o IRD foi dividido em 2 partes, a primeira parte que avalia a gravidade da dor – IRD

gravidade dor – através de 4 itens (máximo, mínimo, em média e neste momento) com escalas numéricas de classificação de 0 a 10, e a segunda parte que avalia o impacto funcional – IRD avaliação funcional - (interferência nas atividades gerais, humor, mobilidade, trabalho, relações pessoais, sono e prazer de viver). O QIRM é constituído por 24 perguntas de autorresposta e o resultado vai variar de 0 a 24, correspondendo o zero a uma pessoa sem queixas e o valor máximo a um doente com muitas limitações.⁷

A análise de dados foi realizada no SPSS (versão 20.0), usando o teste Wilcoxon.

Resultados

A amostra foi constituída por 28 doentes, dois dos quais se perderam durante o *follow-up*, por terem sido propostos para cirurgia ortopédica da coluna.

A amostra final foi constituída por 26 doentes (Tabela 1), sendo que 80,8% eram mulheres e 19,2% eram homens, com uma média de idades de 54,8 anos. O diagnóstico mais frequente foi o de lombalgia inespecífica (34,6%), seguido de hérnia discal (HD) sem radiculopatia e com radiculopatia associada (19,2% cada) – Fig. 1.

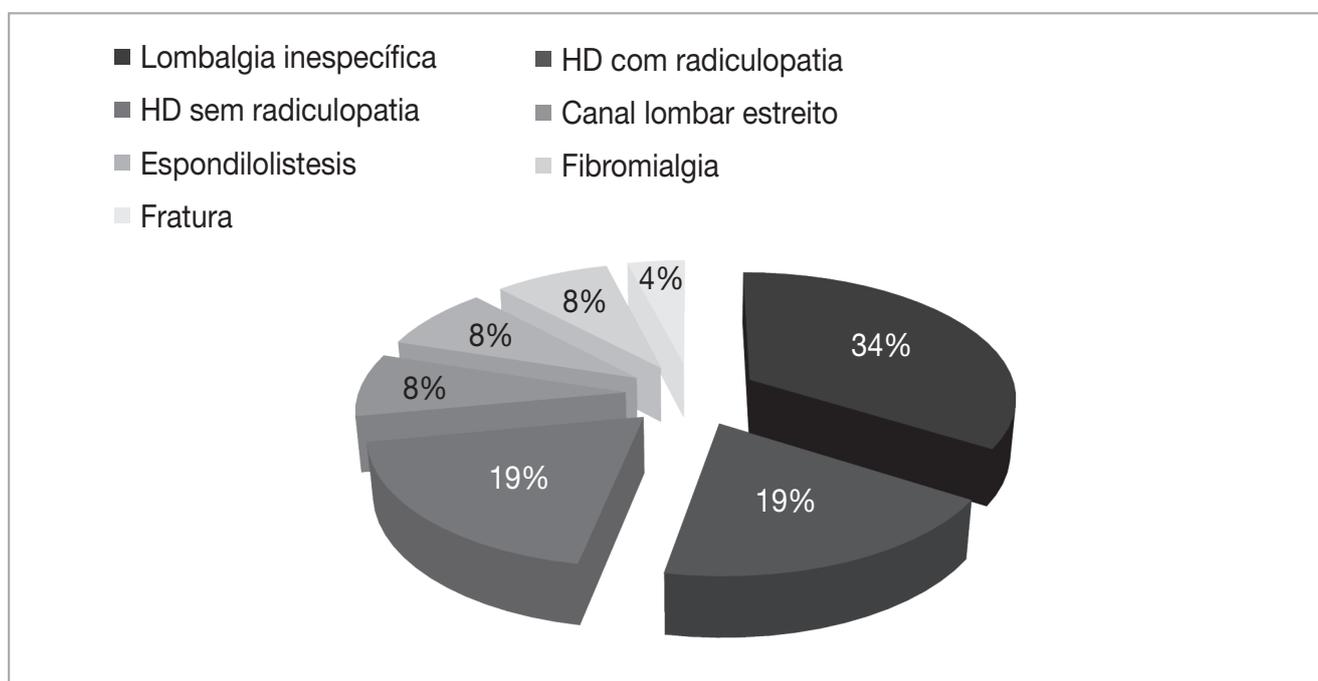


Figura 1 - Diagnósticos principais dos doentes (%)

Tabela 1 - Caracterização da amostra (n=26)

Sexo (%)	Feminino	80,8 (n=21)
	Masculino	19,2 (n=5)
Idade (média em anos)		54,8
Cirurgia coluna prévia (%)		34,6 (n=9)
Tratamento fisioterápico prévio (%)		61,5 (n=16)
Terapêutica farmacológica simultânea (%)		92,3 (n=24)

Tabela 2 - Resultados do Teste Wilcoxon aplicado)

Diferença entre valores pré-pós nos questionários	Mediana	Valor p^*
IRD Parte I (gravidade da dor)	-2,63	0,000
IRD Parte II (avaliação funcional)	-1,71	0,000
QIRM	-4,5	0,000

Apenas 9 dos doentes (34,6%) tinham sido submetidos a intervenção cirúrgica prévia. Dos doentes, 61,5% (n=16) realizaram tratamento fisioterápico prévio, incluindo termoterapia superficial, eletroterapia analgésica, massoterapia e reeducação postural. A maioria dos doentes (92,6%) estava a cumprir terapêutica analgésica, neuromoduladora e/ou anti-inflamatória em simultâneo com a mesoterapia.

Na análise do IRD (Tabela 2), verificou-se uma descida de 2,6 pontos nas escalas de gravidade da dor após os 4 ciclos de mesoterapia, achado estatisticamente significativo ($p = 0,000$). Os doentes referiram, em termos percentuais, uma eficácia subjetiva dos tratamentos aplicados de 57,7%. Relativamente ao impacto funcional da dor, avaliado pela IRD, constatou-se uma variação de -1,7 pontos, diferença estatisticamente significativa ($p = 0,000$). No QIRM, verificou-se uma diminuição de 4,5 pontos após a mesoterapia ($p = 0,000$).

Discussão

A mesoterapia é uma técnica minimamente invasiva baseada em microinjeções subcutâneas de substâncias ativas. A agulha deve penetrar a uma profundidade máxima de 4 mm (via intradérmica) o que permite que o produto administrado permaneça mais tempo no local por demorar mais a atingir a circulação sistémica, quando comparado com 10 mm de profundidade.^{3,8} Está descrito que quanto mais superficial a injeção, mais lenta a difusão, permanecendo o produto mais tempo no local desejado. Para além disso, múltiplas picadas com menor quantidade de produto administrada por punctura leva a uma maior interface meso e maior número dos receptores dérmicos ativados.³ Nos artigos, as aplicações relatadas são feitas com uma periodicidade semanal ou mensal e o número de sessões mencionadas varia de quatro a dez.⁸

De acordo com o Consenso Internacional, a mesoterapia está indicada para o tratamento de dor localizada, mas

deve ser integrada num plano compreensivo e individualizado. É fundamental fazer a investigação detalhada do tipo e localização da dor bem como o seu diagnóstico etiológico correto.⁴

Os efeitos adversos são, na sua maioria, transitórios e reversíveis como reações alérgicas ou equimoses; alguns efeitos como prurido, hipersensibilidade, desconforto e irritação podem ser provocados pelo tipo de fármaco administrado. Infecções subcutâneas, parecem dever-se à má prática e podem ser evitados pela correta assepsia do procedimento.³

A mesoterapia não está recomendada em doentes com história de reações alérgicas, distúrbios da coagulação, gravidez, amamentação ou doentes com patologia oncológica sob quimioterapia.³

Apesar do número reduzido de artigos existentes na literatura, estão descritos benefícios clínicos com a mesoterapia, nomeadamente melhoria da dor de cerca de 50% em patologias músculo-esqueléticas, como a lombalgia.⁵

Os resultados encontrados demonstraram que o uso de anti-inflamatório, anestésico local e relaxante muscular através da mesoterapia é eficaz no controlo da lombalgia, o que melhora a qualidade de vida dos doentes, reduzindo o impacto da dor nas AVD. Estes achados foram, portanto, concordantes com os descritos na literatura.

Os tratamentos de mesoterapia foram bem tolerados e não foram observadas reações alérgicas ou outros efeitos secundários. Alguns doentes apresentaram ligeiras equimoses, mas sem significado clínico.

Algumas limitações do estudo são o número reduzido de doentes incluídos, o curto período de *follow-up*, o que não permite extrapolar os resultados para longo prazo e a aplicação não exclusiva de mesoterapia (os doentes estavam a cumprir terapêutica sistémica analgésica, neuromoduladora e/ou anti-inflamatória em simultâneo)

permite-nos, apenas, assumir que estes resultados poderão ser cumulativos à terapêutica sistêmica. Outro parâmetro que poderia ter sido avaliado e não foi, e que se vê descrito como uma mais-valia para a realização de mesoterapia é se a introdução da mesoterapia diminui a dosagem ou frequência da toma de medicação analgésica.

Conclusão

As lombalgias representam uma das queixas mais prevalentes nas consultas de MFR, com uma resposta a

terapêutica muito variável, justificada pela própria complexidade da patologia. A realização de estudos comparativos das diversas atitudes terapêuticas possíveis e absolutamente necessária.

A mesoterapia, sendo uma técnica minimamente invasiva, pode ser uma alternativa válida à terapia convencional na abordagem da lombalgia. No entanto, são necessários estudos com uma amostragem maior, com um período de *follow-up* mais longo e de maior rigor científico, com medidas de *outcome* *standardizadas* para avaliar a sua eficácia e efeito a longo prazo.

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho. **Fontes de Financiamento:** Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo. **Confidencialidade dos Dados:** Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes. **Proteção de Pessoas e Animais:** Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial. **Proveniência e Revisão por Pares:** Não comissionado; revisão externa por pares.

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare. **Financing Support:** This work has not received any contribution, grant or scholarship. **Confidentiality of Data:** The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients. **Protection of Human and Animal Subjects:** The authors declare that the procedures followed were in accordance with the regulations of the relevant clinical research ethics committee and with those of the Code of Ethics of the World Medical Association (Declaration of Helsinki). **Provenance and Peer Review:** Not commissioned; externally peer reviewed.

Referências / References

1. Romão J. Comemorações do Dia Nacional de Luta Contra a Dor: "Impacto Social da Dor". Em: 3º Congresso Interdisciplinar de Dor, 14-16 de Outubro, Lisboa, Portugal. Porto: Associação Portuguesa para o Estudo da Dor (APED); 2010.
2. Martins I. Lombalgias: Porque tantos insucessos terapeuticos? Dor.2006;14.
3. Mammucari M, Gatti A, Maggiori S, Sabato AF. Role of mesotherapy in musculoskeletal pain: opinions from the italian society of mesotherapy. Evid Based Complement Alternat Med. 2012;2012:436959. doi: 10.1155/2012/436959.
4. Mammucari M, Vellucci R, Mediatì D, Migliore A, Cuomo A, Maggiori E, et al. What is mesotherapy? Recommendations from an international consensus. Trends Med. 2014; 14:1-10.
5. Costantino C, Marangio E, Coruzzi G. Mesotherapy versus Systemic Therapy in the Treatment of Acute Low Back Pain: A Randomized Trial. Evid Based Complement Alternat Med. 2011;2011. pii: 317183. doi: 10.1155/2011/317183.
6. Azevedo L, Pereira A, Dias C, Agualusa L, Lemos L, Romão J, et al. Tradução, Adaptação Cultural e Estudo Multicêntrico de Validação de Instrumentos para Rastreamento e Avaliação do Impacto da Dor Crônica. Dor. 2007; 15.
7. Monteiro J, Faisca L, Nunes O, Hipólito J. Questionário de Incapacidade de Roland Morris. Acta Med Port. 2010;23:761-6. Epub 2010 Oct 22.
8. Herreros FO, Moraes AM, Velho PE. Mesotherapy: a bibliographical review. An Bras Dermatol. 2011 ;86:96-101.