

TRATAMENTO DE DOR MIOFASCIAL PÓS-OPERATÓRIA: TÉCNICA DE INFILTRAÇÃO DE TRIGGER POINT COM ANESTÉSICO LOCAL GUIADO POR ULTRASSOM

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Dor Miofascial (SDM) é um quadro algíco comum na prática clínica definida pela presença de pontos gatilhos (PG), sendo um dos motivos para a busca de atendimento médico. O tratamento consiste na administração de analgésicos simples, anti-inflamatórios e relaxantes musculares, além de métodos invasivos como agulhamento superficial e profundo, infiltração com anestésicos locais, acupuntura e massoterapia.

OBJETIVOS

Descrever um caso clínico de tratamento de SDM e analisar o êxito da técnica trigger points com anestésico local guiado por ultrassom.

MÉTODOS

Os dados contidos no relato de caso foram obtidos por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente e registro fotográfico dos métodos terapêuticos aos quais a paciente foi submetida.

CASO CLÍNICO

Paciente MICG, 69 anos, sexo feminino, no quarto dia pós-operatório de retopexia ventral com tela e colposuspensão, deu entrada em hospital em São Paulo (SP), por conta de quadro recorrente de dor miofascial à esquerda em região lombar e escapular.

Ao exame físico a paciente referia dor graduada em 8 (0-10) e apresentava à palpação trigger point em região paravertebral esquerda em região lombar e trigger em região periescapular esquerda. Nesse momento optou-se por uma infiltração dos trigger points com naropin 1%, 3 ml em cada ponto, e manutenção das medicações sintomáticas (relaxante muscular, analgésico simples e ultracet).

Após o procedimento a paciente referiu melhora significativa da dor, porém com retorno após seis horas da infiltração. Decidiu-se nova infiltração, dessa vez guiada por ultrassom e com solução de anestésico local, ropivacaína à 0,5%, sendo 10 ml ao todo. Ao exame ultrassonográfico notou-se seis pontos gatilhos, onde foram realizadas as infiltrações. Foi introduzido o Toperma 0,5%.

A paciente apresentou melhora completa do quadro algíco, recebendo alta no dia seguinte mantendo analgésicos simples, Toperma, e orientação de fazer acompanhamento no ambulatório de dor.

CONCLUSÕES

O tratamento da SDM deve ser multidisciplinar e multifatorial e, além das medicações utilizadas para alívio da dor, está cada vez mais comum a utilização de técnicas invasivas. Por fim, a utilização de imagens geradas por USG para o tratamento de PG deve ser incentivada como forma de aumentar a acurácia do tratamento, além de aumentar a segurança e diminuir a ocorrência de complicações.

DESCRITORES: DOR MIOFASCIAL; ANESTÉSICO LOCAL; TRIGGER POINT.