

Tratamento conservador de fracturas vertebrais dolorosas agudas

Introdução

As fracturas compressivas vertebrais osteoporóticas (FVC) que ocorrem primariamente em mulheres e homens com mais de 50 anos são muitas vezes assintomáticas. No entanto, quando sintomáticas podem produzir dor significativa, mobilidade reduzida e pior qualidade de vida. Por isso, é crucial o controlo da dor para restaurar a funcionalidade.

Actualmente não há um padrão de tratamento universalmente aceite para a dor. Há várias técnicas cirúrgicas, mas não têm demonstrado benefícios consistentes em termos de alívio da dor nos estudos efectuados. Por isso, devem aplicar-se, em primeiro lugar, tratamentos conservadores. São vários os tipos destes tratamentos e a sua utilidade tem sido explorada. No entanto, o resultado desses estudos tem sido limitado pela falta de análises comparativas, resultados contraditórios e baixo poder estatístico.

Artigo

Revisão sistemática comparando diferentes opções de tratamento conservador na gestão das FVC agudas. Foram incluídos ensaios clínicos prospectivos comparativos e randomizados que avaliaram tratamentos conservadores da FVC agudas. Os resultados primários eram no curto prazo (4 semanas) a dor durante a actividade e no longo prazo (último seguimento disponível) a dor inespecífica em doentes com FVC agudas.

O estudo incluiu 20 ensaios, envolvendo 2102 doentes. No curto prazo a calcitonina e os anti-inflamatórios não esteróides (AINE) foram benéficos em relação ao placebo. No longo prazo os bifosfonatos associaram-se a piores resultados em comparação com a administração diária ou semanal de teriparatida, sem que nenhum tratamento tenha sido superior aos AINE. Na análise qualitativa dos efeitos indesejáveis não houve diferenças entre as diferentes intervenções, mas observaram-se os efeitos adversos típicos desses medicamentos.

Concluiu-se que os AINE e a teriparatida podem ser as opções terapêuticas preferidas no contexto em causa. Embora a calcitonina também se tenha mostrado benéfica, o seu perfil de segurança e de efeitos indesejáveis potenciais restringem a sua aplicação disseminada. Apesar destes dados, as provas são limitadas e é necessário urgentemente mais investigação.

Comentário

As fracturas vertebrais osteoporóticas compressivas não são uma ocorrência rara que vai aumentando com a idade. Têm um grande impacto na qualidade de vida pela dor e incapacidade que causam. Ao fim de não sei quantos estudos a principal conclusão é que são necessários mais, embora haja alguns dados que se podem aproveitar, entretanto, para a prática clínica. Isto acontece em muitas outras áreas da medicina. Isto acontece porque os estudos não são coordenados. Cada investigador ou grupo de investigadores toma a iniciativa, sem que haja um organismo ou grupo de investigação nas diferentes áreas que as coordene.

O estudo conclui que não há nada melhor do que os AINE e isso é pouco, sobretudo se pensarmos que muitas vezes o tratamento é prolongado, geralmente para toda a vida. Os tratamentos não farmacológicos têm também de ser considerados para ajudar os doentes a viver com a sua dor. Trata-se de gerir a dor e não a sua abolição.

Conservative Treatments in the Management of Acute Painful Vertebral Compression Fractures: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. Assil-Ramin Alimy, MD; Athanasios D. Anastasilakis, MD; John J. Carey, MB, BCh, BAO, MS; Stella D'Oronzo, MD, PhD; Anda M. Naciu, MD, PhD; Julien Paccou, MD, PhD; Maria P. Yavropoulou, MD, PhD; Willem F. Lems, MD, PhD; Tim Rolvien, MD, PhD. JAMA Network Open. 2024;7(9):e2432041. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.32041