

MANEJO TERAPÊUTICO DE IDOSOS COM TRAUMA RAQUIMEDULAR

Thalia Saraiva Mendonça ¹
Isabella Boechat Faria Santos ²
Giovana Salomão Melo ³
Josiel de Souza e Souza ⁴
João Simão de Melo Neto ⁵

INTRODUÇÃO

O Traumatismo Raquimedular (TRM), consiste em uma lesão que pode acometer diversas estruturas da coluna, como as vértebras, medula, ligamentos ou outros tecidos adjacentes (AHUJA, 2017 e CAMPOS, 2008). A lesão dessas estruturas acabam resultando em perda parcial ou total da função, dependendo do complexo lesionado (AHUJA, 2017). Além disso, o TRM é uma das condições traumáticas que mais acarretam em morbimortalidade (SHANK, 2019).

O tratamento do TRM depende do tipo de lesão e das estruturas acometidas (SHANK, 2019). O manejo conservador consiste em fisioterapia, com plano terapêutico que pode incluir diversas terapias, como hidroterapia, exercícios resistidos, treino funcional, dentre outros (IKPEZE, 2017 e HAMMILL, 2018). Além disso, há ainda o tratamento cirúrgico, este por sua vez está comumente associado a lesões mais graves e a necessidade de estabilização da coluna (BAGNALL, 2008). As cirurgias na coluna costumam ter duas vias de acesso, a anterior e posterior, e a escolha depende do local e tipo da lesão (DEFINO, 2007 e SHANK, 2019).

¹ Graduando do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Pará - UFPA, thaliasmendonca@gmail.com;

² Graduando do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Pará - UFPA, isabella.boechatfs@gmail.com;

³ Graduando do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Pará - UFPA, giovana.salomao@gmail.com;

⁴ Graduando do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Pará - UFPA, josiel.souza1997@gmail.com;

⁵ Professor orientador: Doutor em Ciências da Saúde, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará - UFPA, jmeloneto@ufpa.br

Além disso, no decorrer da vida adulta, são observadas alterações fisiológicas (JAFARINASABIAN, 2017), e isso pode levar à modificações das características clínicas (MELO-NETO, 2017. MORAIS, 2013 e SILVA, 2018). Uma forma de estratificação das fases da vida adulta é a proposta por Reis e Fradique(2008, P. 48), em que categoriza a população em jovem adulto, adulto de meia-idade e idosos, essa estratificação proporciona a identificação de características para cada grupo específico (REIS; FRADIQUE, 2003) e isso pode vir a guiar políticas e a diminuir custos, que são altos, para o governo no manejo desses pacientes (AHUJA, 2017).

Nesse contexto, observa-se que não existem muitos estudos que verifiquem se o manejo terapêutico é diferente em idosos e não idosos.. Portanto, esse estudo tem o objetivo de verificar se existem diferenças no manejo terapêutico entre não idosos(adultos jovens e meia-idade) e idosos com TRM.

METODOLOGIA

Estudo retrospectivo, descritivo e inferencial, tendo como amostragem o método não probabilístico intencional. Foram coletados prontuários de um centro de referência terciária (O HOSPITAL, 2021). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de Rio Preto - FAMERP n. 806.452, seguindo os aspectos éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde / Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

Foram coletados 440 prontuários de pacientes admitidos no período de 2008 a 2018. Para esse trabalho foram eleitos pacientes com o diagnóstico de Trauma Raquimedular, e com dados completos a respeito da idade e do manejo terapêutico. Foram excluídos prontuários com dados incompletos. Os indivíduos foram distribuídos nos grupos: G1: não idosos com idade de 18 a 59 anos; e G2: idosos, com idade superior a 60 anos.

Foi considerado o manejo terapêutico conservador e cirúrgico. O manejo cirúrgico foi considerado a cirurgia de artrodese por via posterior(AVP) e a artrodese por via anterior(AVA).

Os dados foram descritos por meio de frequência absoluta e relativa. Para verificar diferenças entre os grupos foi aplicado o teste de qui-quadrado (χ^2). Foi considerado como estatisticamente significativo valores de $p \leq 0.05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos 128 pacientes distribuídos nos grupos: G1: n = 21; G2: n = 52; e G3: n = 55. Observamos que houve diferença significativa quanto ao manejo terapêutico nas diferentes fases da vida. O tratamento conservador foi associado aos idosos e o cirúrgico com acesso via posterior em não idosos.

O processo de envelhecimento promove alterações significativas no corpo do indivíduo, o que aumenta o risco de desenvolvimento de doenças crônicas (FLINT; TADI, 2020). Os idosos com comorbidades significativas, assim como intervenção cirúrgica, apresentam risco aumentado de intubação prolongada e, até mesmo, mortalidade (IKPEZE; MESFIN, 2017 e SCHNITTKER; MARSHALL; BERECKI-GISOLF, 2020). Com isso, evidenciamos que o manejo mais associado aos idosos é o tratamento conservador (G1:39(42%); G2:87(27%); OR: 1,98; IC: 1,21 - 3,20; χ^2 : 7,27; p : 0,007), assim como resultados prévios (AHN, 2015).

Além disso, a cirurgia de artrodese por via posterior (AVP) foi mais frequente em não idosos G1: 26(28%); G2: 131(41%); OR:0,57; IC: 0,35 - 0,95; χ^2 : 4,18; p : 0,041), assim como, em outros estudos (MELO-NETO, 2017). A indicação cirúrgica, provavelmente, deve-se ao fato de que pessoas mais jovens estão associadas a mecanismos de lesão com maior impacto como acidentes de trânsito (MORAIS, 2013), causando lesões mais graves necessitando de intervenções cirúrgicas de emergência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que a escolha do manejo terapêutico sofre influência do processo de envelhecimento, pessoas mais jovens são, frequentemente, submetidas a procedimentos cirúrgicos, enquanto em idosos, é mais recorrente a escolha de manejo conservador. No entanto, o perfil epidemiológico tende a sofrer alterações com o decorrer dos anos,

sendo necessário constantes estudos na área para guiar os profissionais de saúde e políticas públicas.

Palavras-chave: Epidemiologia, Traumatismos da medula espinal, Traumatologia.

REFERÊNCIAS

- AHN, H. *et al.* Effect of older age on treatment decisions and outcomes among patients with traumatic spinal cord injury. **CMAJ**, v. 187, n. 12, p. 873-880, 2015.
- AHUJA, C. S. *et al.* Traumatic spinal cord injury. **Nature reviews Disease primers**, v. 3, n. 1, p. 1-21, 2017.
- BAGNALL, A. M. *et al.* Spinal fixation surgery for acute traumatic spinal cord injury. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 1, 2008.
- CAMPOS, M. F. *et al.* Epidemiologia do traumatismo da coluna vertebral. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 35, p. 88-93, 2008.
- DEFINO, H. L. A. *et al.* Treatment of traumatic dislocations of the cervical spine through anterior approach. **Acta Ortopédica Brasileira**, v. 15, p. 30-34, 2007.
- FLINT, B; TADI, P. *Physiology, Aging*. 2020.
- HAMMILL, H. V. *et al.* The benefits of hydrotherapy to patients with spinal cord injuries. **African journal of disability**, v. 7, n. 1, p. 1-8, 2018.
- HOSPITAL DE BASE. **O Hospital**. Disponível em: < <http://www.hospitaldebase.com.br/o-hospital> >. Acesso em: 19 set. 2021.
- IKPEZE, T. C.; MESFIN, A. Spinal cord injury in the geriatric population: risk factors, treatment options, and long-term management. **Geriatric orthopaedic surgery & rehabilitation**, v. 8, n. 2, p. 115-118, 2017.
- JAFARINASABIAN, P. *et al.* Aging human body: changes in bone, muscle and body fat with consequent changes in nutrient intake. **Journal of Endocrinology**, v. 234, n. 1, p. R37-R51, 2017.
- MELO-NETO, J. S. *et al.* Characteristics and clinical aspects of patients with spinal cord injury undergoing surgery. **Revista brasileira de ortopedia**, v. 52, p. 479-490, 2017.

MORAIS, D. F. *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes com traumatismo raquimedular atendidos em hospital terciário. **Coluna/columna**, v. 12, p. 149-152, 2013.

REIS, J. C.; FRADIQUE, F. S. Significações sobre causas e prevenção das doenças em jovens adultos, adultos de meia-idade e idosos. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 19, p. 47-57, 2003.

SCHNITTKER, R.; MARSHALL, S. D.; BERECKI-GISOLF, J. Patient and surgery factors associated with the incidence of failed and difficult intubation. **Anaesthesia**, v. 75, n. 6, p. 756-766, 2020.

SHANK, C. D.; WALTERS, B. C.; HADLEY, Mark N. Current topics in the management of acute traumatic spinal cord injury. **Neurocritical care**, v. 30, n. 2, p. 261-271, 2019.

SILVA, O. T. da *et al.* Epidemiology of spinal trauma surgically treated at the unicamp hospital das clínicas. **Coluna/Columna**, v. 17, p. 55-58, 2018.