

HÉRNIA DISCAL LOMBO-SACRA COMO LESÃO OCUPACIONAL EM MÉDICA VETERINÁRIA

Tassiana Moray Silva de Aguiar¹

Tharín Marques Veiga²

Yara Daldati Fragoso³

Paula Andrea de Santis Bastos⁴

Resumo

A hérnia de disco é o processo de protrusão do disco intervertebral decorrente da ruptura de suas fibras. O disco herniado pode então pressionar as raízes nervosas no canal vertebral levando à dor. Os sintomas dependem da localização, tamanho, tipo e do grau de envolvimento radicular. A prevalência anual desta doença varia de 15% a 45%, afetando, em média, 30% da população. Ela é considerada um problema mundial de saúde e pode levar a um quadro importante de dor, além de ser a terceira causa de aposentadoria por invalidez no Brasil.

O objetivo deste relato de caso é descrever um quadro de hérnia de disco lombo-sacra de caráter ocupacional em uma médica veterinária. O quadro se iniciou com dor intensa na região posterior da coxa e glúteo esquerdos. Após exame de ressonância magnética, foi confirmado o quadro de hérnia lombo-sacra, iniciando então tratamento com pregabalina 150mg/dia. Após quatro semanas de tratamento medicamentoso, as dores diminuíram de intensidade e a paciente deu início a atividade de Pilates para fortalecimento da musculatura da região lombar.

Palavras-Chave: Hérnia de disco; Dor; Doença ocupacional; Lombociatalgia.

Abstract

The herniated disc is the protrusion of the intervertebral disc due to rupture of its fibers. The herniated disk can then compress the nerve roots on the vertebral canal leading to pain. The symptoms depend on the location, size, type and degree of root involvement. The annual prevalence of this disease varies between 15% and 45%, affecting and average of 30% of the population. It is considered a worldwide health problem and can lead to an important type of pain, besides being the third cause of retirement due to disability in Brazil.

The objective of this report is to describe a case of lumbosacral disc herniation of occupational character in a veterinarian. At the onset of this condition, the patient had intense pain in the posterior region of the left thigh and glutes. After the magnetic resonance imaging, the diagnoses of lumbosacral disc herniation, and the patient started treatment with pregabalin 150mg/day. After four weeks of medical treatment, the pain decreased in intensity and the patient started Pilates training aiming to strengthen the lumbar region muscles.

Keywords: Herniated disc; Pain; Occupational disease; *Low back pain*.

¹ Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Metropolitana de Santos

² Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Metropolitana de Santos

³ Mestrado de Saúde e Meio Ambiente – Universidade Metropolitana de Santos

⁴ Mestrado de Saúde e Meio Ambiente – Universidade Metropolitana de Santos



HIGEIA@
ISSN - 2525-5827

REVISTA CIENTÍFICA DAS FACULDADES
DE MEDICINA, ENFERMAGEM, ODONTOLOGIA,
VETERINÁRIA E EDUCAÇÃO FÍSICA.



Introdução

Em 80% dos casos de hérnias lombares os segmentos afetados são principalmente L4-L5 e L5-S1. A prevalência anual desta doença varia de 15% a 45%, e envolve, em média, 30% da população.¹ Ela é considerada um problema mundial de saúde e apesar de poder se apresentar assintomática também ocorre como uma importante causa de dor nas costas, queixa de 13,5% dos brasileiros e principal motivo de auxílio doença, além de ser a terceira causa de aposentadoria por invalidez no Brasil.^{2,3}

O disco intervertebral situa-se entre dois corpos vertebrais, e é composto pelo anel fibroso de tecido fibrocartilaginoso e pelo núcleo pulposo, sua função é de amortecer e absorver os impactos mecânicos gerados sobre a coluna vertebral. A formação da hérnia inicia-se com o surgimento de fissuras no anel fibroso por onde o conteúdo gelatinoso, do núcleo pulposo, infiltra além dos limites fisiológicos do anel fibroso, acometendo as raízes nervosas espinhais.^{2,3} Pode haver desde o abaulamento do disco, até o rompimento da parede discal com extravasamento do conteúdo nuclear para o canal medular, chamados respectivamente de protrusão e extrusão com sequestro.^{4,5} Podem ocorrer em quatro zonas do disco: zona central, pósterolateral, foraminal ou extraforaminal, determinando apresentações clínicas diversas. Os danos às raízes nervosas surgem por meio da compressão mecânica direta ou pela irritação nervosa decorrente da ação de mediadores inflamatórios liberados durante o processo, entre outras causas.^{3,6}

A etiologia da hérnia discal é multifatorial, com a associação de alterações degenerativas do disco que causam diminuição do conteúdo de proteoglicanos no núcleo pulposo, em situações em que há aumento da pressão do disco.^{2,4} Dentre os fatores que aceleram e contribuem para o processo de formação da afecção destacam-se a herança genética, o envelhecimento natural dos discos vertebrais e o sedentarismo, além do tabagismo, o excesso de peso, a má postura e as práticas de movimentos incorretos.³

Algumas herniações dos discos vertebrais cursam assintomáticas, mas quando há queixas normalmente são dores intensas com irradiação para o membro cuja raiz nervosa é afetada, fraqueza muscular seguida de parestesia e parestesia do membro acometido e rigidez de nuca. Na região lombo-sacra a dor tem início em região lombar, podendo irradiar para nádegas, coxa e joelhos e piora com esforço físico.³

A lombociatalgia é uma das principais causas de incapacidade física no mundo, ela pode cursar com dor intensa que leva a imobilidade e fraqueza. Está associada ao alto uso de recursos de saúde, diminuição da produtividade e ausências constantes no trabalho. É classificada como doença ocupacional quando desencadeada por posições forçadas e/ou peso carregado pelo indivíduo.^{1,7,8,9,10}

As doenças ocupacionais são doenças adquiridas com o exercício laboral ou desencadeadas pela natureza da atividade desempenhada, elas afetam frequentemente a vida dos profissionais em todo o mundo. São associadas a atividades que envolvem contração estática ou imobilização por tempo prolongado de segmentos corporais como, cabeça, pescoço ou ombros. Pode haver uma tensão crônica por esforços excessivos, elevação e abdução dos braços acima da altura dos ombros, uso de força e vibrações do corpo inteiro.^{9,10,11}

A lombalgia crônica pode ser classificada como doença relacionada ao trabalho do Grupo II da Classificação de Schilling, em que o trabalho pode ser considerado fator de risco, no conjunto de fatores associados com a etiologia multicausal da entidade, sendo assim o trabalho pode ser considerado como causa.^{9,10,11}

Um ano após um período agudo de dor lombar, quase um terço dos pacientes se queixam de dor persistente, podendo variar de uma dor crônica a uma súbita dor intensa irradiando ou não para membros (lombociatalgia). A dor lombar crônica é resultado de mecanismos neuropático e nociceptivo, por esse motivo, é classificada como Síndrome da Dor Mista. As complicações relatadas da lombalgia são diversas que podem ocasionar leves desconfortos à dores incapacitantes que diminuem e prejudicam a qualidade de vida.^{1,9,10,12,13}

A dor radicular da coluna vertebral lombar ou ciática representa uma apresentação distinta da dor na perna relacionada à região lombar, que geralmente é caracterizada por dor que irradia para abaixo do joelho e pé. Pacientes com dor ciática sofrem de intensas dores incapacitante que demoram mais para se recuperar do que aqueles com apenas lombalgia. A dor pode ser causada pela compressão mecânica da raiz nervosa, devida à hérnia, e/ou pela inflamação relacionada a citocinas.¹⁴ Reflexos profundos elicitados pela percussão tendínea podem estar alterados devido à compressão das raízes nervosas.

Tratamentos não farmacológicos como exercícios, fisioterapia, acupuntura, ioga, biofeedback eletromiográfico e laserterapia de baixa intensidade são recomendados. No entanto, quando não há melhora ou quando a dor impede atividade física, a medicação deve ser iniciada. Os medicamentos recomendados podem incluir, anti-inflamatórios não esteroidais, antidepressivos tricíclicos, opióides, tramadol, benzodiazepínicos, gabapentina e pregabalina.^{12,15}

Tratamento com Pilates na hérnia de disco lombar pode auxiliar o paciente a desenvolver uma maior flexibilidade. A do conhecimento de que a dor provocada pela hérnia discal acarreta restrição de movimentos, Pilates pode melhorar a flexibilidade dos músculos isquiotibiais.¹⁶

A discectomia resulta em alívio mais rápido dos sintomas do que o cuidado conservador continuado, ela é indicada exclusivamente para pacientes não responsivos aos tratamentos conservadores.¹⁷

Relato de Caso

Paciente do sexo feminino, 25 anos, médica veterinária, natural de Santos e procedente de São Paulo relatou que trabalhava na área de reprodução de bovinos e que na fase de reprodução das fêmeas bovinas, que corresponde a período aproximado de quatro meses ao ano a rotina de trabalho envolvia aproximadamente 150 palpações diárias das vacas durante um período que variava entre quatro à seis horas por dia, três vezes na semana. Relatava que esse trabalho exigia de médio a alto esforço físico em ambientes de moderado risco como tronco de contenção, curral, piquete ou pastos. Outra particularidade relatada foi a realização de movimentos repetitivos decorrentes da palpação retal realizada nos animais, e que a paciente sempre utilizava o braço esquerdo (Figura 1). No dia 8 de maio de 2019 a paciente relatou que estava no curral na rotina de trabalho e sentiu uma dor de forte intensidade na parte posterior da coxa e glúteo do lado esquerdo. A dor a impedia de caminhar, elevar a perna, abaixar, sentar-se e levantar. Passou a se apoiar nos móveis para poder andar. Cinco dias após o início da dor conseguiu retornar para a cidade onde realizou exame de ressonância magnética obtendo o diagnóstico de hérnia de disco em nível L5-S1 (Figura 2). Iniciou o tratamento com pregabalina 75mg duas vezes ao dia (150 mg/dia) até final de agosto. Após esse período a periodicidade da medicação passou para uma vez ao dia até setembro. Após quatro semanas do início do tratamento com pregabalina, quando a dor já era menos intensa, a paciente iniciou exercício do tipo Pilates para fortalecimento da região lombar. Permaneceu afastada do trabalho por três meses.

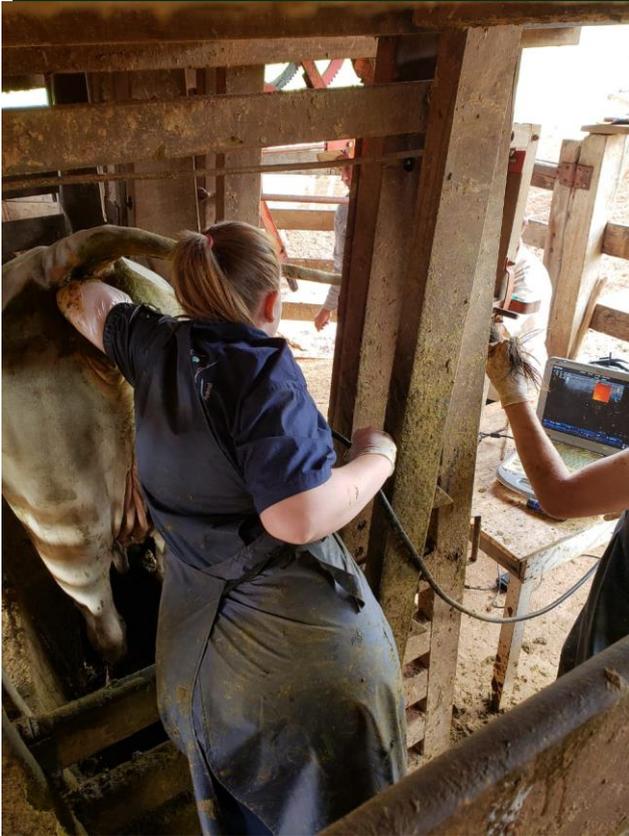


Figura 1

Profissional realizando palpção em vaca com posicionamento da coluna que demanda esforço.

Fonte: arquivo pessoal da paciente.



Figura 2

Coluna vertebral, região lombosacra, evidenciando hérnia de disco em L5-S1. Imagem de ressonância magnética.

Discussão

O caso relatado é semelhante aos da literatura científica onde a maior prevalência de hérnias lombares ocorre entre as vértebras lombares baixas.¹ Embora estas hérnias possam se apresentar assintomáticas, o mais comum é ter dor. No caso desta médica veterinária, a dor foi intensa e incapacitante nas primeiras quatro semanas após a herniação do disco.⁵

Entre os fatores que aceleram e contribuem para o processo de herniação discal destacam-se a herança genética, o envelhecimento natural dos discos vertebrais e o sedentarismo, além do tabagismo, o excesso de peso, a má postura e as práticas de movimentos incorretos.³ No caso aqui descrito, apenas o aspecto ocupacional levou ao quadro, uma vez que a paciente não apresentava outros fatores de risco.

Fato que chama a atenção é quão jovem é a profissional para apresentar a doença. A postura laboral e a prática de movimentos repetitivos na rotina profissional possivelmente foram desencadeantes da lesão. Nestes casos, frequentemente é preciso orientar o paciente a procurar atividade ocupacional diferente daquela que foi a provável causa de sua doença.

Referências Bibliográficas

- [1] [Jafari S](#), [Dehesh T](#), [Iranmanesh F](#). Classifying patients with lumbar disc herniation and exploring the most effective risk factors for this disease. [J Pain Res](#). 2019; 12: 1179–1187.
- [2] [Oliveira RP](#), [Coimbra VG](#), [Chisté YL](#), et al. Evaluation of spinopelvic balance among patients undergoing surgical treatment for lumbar disk hernia. [Rev Bras Ortop](#). 2014; 49(2): 189–193.
- [3] Almeida TRSH, Henrique MD, Moura MEL, et al. HÉRNIA DE DISCO LOMBAR: RISCOS E PREVENÇÃO. [Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança](#). 2014; 12(2).
- [4] [O'Connell GD](#), [Leach JK](#), [Klineberg EO](#). Tissue Engineering a Biological Repair Strategy for Lumbar Disc Herniation. [Biores Open Access](#). 2015; 4(1): 431–445.
- [5] [Ma X-L](#). A New Pathological Classification of Lumbar Disc Protrusion and Its Clinical Significance. [Orthop Surg](#). 2015; 7(1): 1–12.
- [6] [Lee JH](#), [Lee S-H](#). Clinical and Radiological Characteristics of Lumbosacral Lateral Disc Herniation in Comparison With Those of Medial Disc Herniation. [Medicine \(Baltimore\)](#). 2016; 95(7): e2733.
- [7] [Okur SÇ](#), [Vural M](#), [Doğan YP](#), et al. The effect of pregabalin treatment on balance and gait in patients with chronic low back pain: a retrospective observational study. [J Drug Assess](#). 2019; 8(1): 32–35.

- [8] [Barzouhi A](#), [Vleggeert-Lankamp CLAM](#), [Nijeholt GJL](#), et al. Magnetic Resonance Imaging Interpretation in Patients with Sciatica Who Are Potential Candidates for Lumbar Disc Surgery. [PLoS One](#). 2013; 8(7): e68411.
- [9] Helfenstein Junior M, Goldenfum MA, Siena C. Lombalgia ocupacional. Rev Assoc Med Bras. 2010; 56(5): 583-9.
- [10] Dor nas costas é o principal motivo de afastamento do trabalho no Brasil. Associação Nacional de Medicina do Trabalho, 2018. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2018/07/10/dor-e-afastamento-do-trabalho-no-brasil/>. Acesso em: 14 de janeiro de 2010.
- [11] Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde. Ministério da Saúde do Brasil, 2001.
- [12] [Okur SÇ](#), [Vural M](#), [Doğan YP](#), et al. The effect of pregabalin treatment on balance and gait in patients with chronic low back pain: a retrospective observational study. [J Drug Assess](#). 2019; 8(1): 32–35.
- [13] Arts MP, Kuršumović A, [Miller LE](#), et al. Comparison of treatments for lumbar disc herniation. [Medicine \(Baltimore\)](#). 2019; 98(7): e14410.
- [14] [Hider SL](#), [Konstantinou K](#), [Hay EM](#), et al. Inflammatory biomarkers do not distinguish between patients with sciatica and referred leg pain within a primary care population: results from a nested study within the ATLAS cohort. [BMC Musculoskelet Disord](#). 2019; 20: 202.
- [15] Carvalho LB, Oyakawa A, Martins RS, et al. Hérnia de disco lombar: tratamento. Associação Brasileira de Medicina Física e Reabilitação. 2013; 20(2): 75-82.
- [16] Lima PSQ, Medeiros MSL, Mendes ACG, et al. O método Pilates no ganho de flexibilidade dos músculos isquiotibiais em pacientes portadores de hérnia de disco lombar. Fisioterapia Brasil. 2009; 10(5).
- [17] Arts MP, Kuršumović A, [Miller LE](#), et al. Comparison of treatments for lumbar disc herniation. [Medicine \(Baltimore\)](#). 2019; 98(7): e14410.



HIGEIA@
ISSN - 2525-5827

REVISTA CIENTÍFICA DAS FACULDADES
DE MEDICINA, ENFERMAGEM, ODONTOLOGIA,
VETERINÁRIA E EDUCAÇÃO FÍSICA.



Tassiana Moray Silva de Aguiar

Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Metropolitana de Santos

Tharín Marques Veiga

Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Metropolitana de Santos

Yara Daldati Fragoso

Mestrado de Saúde e Meio Ambiente – Universidade Metropolitana de Santos

Paula Andrea de Santis Bastos

Mestrado de Saúde e Meio Ambiente – Universidade Metropolitana de Santos

Trabalho recebido em 27/01/2020

Aceito para publicação em 19/08/2020

AGUIAR, Tassiana Moray Silva de; **VEIGA**, Tharín Marques; **FRAGOSO**, Yara Daldati ; **BASTOS**, Paula Andrea de Santis. **HÉRNIA DISCAL LOMBO-SACRA COMO LESÃO OCUPACIONAL EM MÉDICA VETERINÁRIA**. Revista Higei@. Vol.2.Número 5- Agosto – 2021 -UNIMES. Disponível em:

<http://periodicos.unimesvirtual.com.br/index.php/higeia>



HIGEIA@
ISSN - 2525-5827

REVISTA CIENTÍFICA DAS FACULDADES
DE MEDICINA, ENFERMAGEM, ODONTOLOGIA,
VETERINÁRIA E EDUCAÇÃO FÍSICA.

