BRAZILIAN JOURNAL OF IMPLANTOLOGY AND HEALTH SCIENCES

ISSN 2674-8169

EFEITOS DA TERAPIA MANUAL NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM ESPONDILOLISTESE

Ashley Caymmi de Albuquerque Laurindo, Jaine Amorim Araújo, Talita Maria Araújo de Abreu, Ellen Vitória Rodrigues de Lima Freire, Gabriella Clemente do Rêgo, Pedro Adson da Cunha Medeiros, Adriely de Lima Silva, Felipe Martins de Lima, Vicente Castor Brito , Catarina Ramalho dos Santos, Rita de Cássia Gomes Costa, Lúcia Valéria Chaves

https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p2263-2272
Artigo recebido em 25 de Setembro e publicado em 15 de Novembro

REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

Este artigo tem como objetivo realizar uma revisão da literatura médica atual sobre a relação entre qualidade de vida e satisfação em usuários de próteses totais mucossuportadas e próteses totais implantossuportadas. Os índices Google Acadêmico, Scopus e Web of Science foram utilizados como mecanismos de busca para a seleção dos artigos, utilizando as palavras-chave "Qualidade de vida, Satisfação, Prótese totais mucossuportadas, Prótese totais implantossuportadas". Conclui-se que usuários de próteses totais implantossuportadas apresentam melhor qualidade de vida e satisfação com suas próteses, quando comparados aos usuários de próteses totais mucossuportadas.

Palavras-chave: Qualidade de vida, Satisfação, Prótese total mucossuportada, Prótese total implantossuportada.

Effects Of Manual Therapy In The Treatment Of Patients With Spondylolisthesis

ABSTRACT

This article reports a study that evaluated the effects of manual therapy in the treatment of patients with spondylolisthesis. To conduct the study, an integrative review of the literature was performed. The results indicated that patients with bilateral spondylolysis had a higher incidence of spondylolisthesis, while none of the patients with unilateral spondylolysis had spondylolisthesis and the incidence of this in patients without this condition was much lower. Therefore, it was determined that several techniques that will contribute to improving pain and quality of life, including the ALIF technique. Our results concluded that there was a good reduction of the detached vertebra, as well as an improvement in neural decompression.

Keywords: Quality of life, Satisfaction, Mucus-supported complete denture, Implant-supported complete denture.

Instituição afiliada – Unidade do Sul do Maranhão – UNISULMA; Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA; ABRAFISM; Centro Universitário Inta – UNINTA; Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; Centro Universitário Tiradentes – UNIT, Universidade Federal do Piaúi - UFPI e Autarquia Educacional de Belo Jardim -AEB
Dados da publicação: NÃO É NECESSARIO POR NADA
DOI: NÃO É NECESSARIO POR NADA
Autor correspondente*: Jaine Amorim Araujo - jainenutrii@gmail.com*

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

INTRODUÇÃO

Espondilolisteses (SPL) acontecem quando há um escorregamento de uma das vértebras, assim gerando um deslizamento sobre a outra, caracterizando também uma perda do alinhamento. Ocorre em qualquer região da coluna, comumente a região mais afetada é a lombar, onde existe o escorregamento de forma lateral, e há diversos graus e tipos Konieczny *et al*. (2023).

A progressão de disfunções, resultam nesses deslizamentos de vértebras, uma sobre as outras, podendo causar a dor. Tratamentos conservadores é primeiramente uma melhor opção na maioria dos casos de espondilolisteses; no entanto, estudos tendem a analisar a importância dessas abordagens. Lima *et al*. (2021).

As adições dos suportes de coluna anterior, traz bastantes vantagens, incluindo também a maior área de uma superfície para a fusão, compartilhamento de cargas de compressões dinâmicas nas junções lombossacral e um grande complemento para correção de deformidades Beck e Simpson (2019).

A SPL dentre outras formas pode ser ístmica e degenerativa conforme sua etiologia. O quadro ístmico é resultante da espondilólise, advinda de um defeito congênito ou ruptura pós-traumática, muito frequente na população jovem que se queixa de dor lombar, já a variável degenerativa está associada a artrite degenerativa ou distúrbios que acometem o espaçamento distal, sendo mais frequente na população idosa e adulta Gagnet *et al*. (2018).

Os quadros de SPL podem percuti com ou sem dor espinhal, sendo os casos sintomáticos o mais recorrentes de intervenção terapêutica, podendo ser adotada a conduta clínica de agentes físicos (laser de baixa intensidade e calor superficial) e exercícios terapêuticos como o exercício de ponte supina, o qual permite a graduação de acordo com a evolução Vanti *et al*. (2021).

O meio conservador como forma de tratamento manual para espondilolistese vem sendo explorado, sendo a base deste tipo de tratamento a restrição a atividades, controle da dor, fisioterapia e órteses. Este estudo documentou atividades como: natação, ciclismo e máquinas elípticas, como meios para evitar mais lesões vertebrais Li *et al*. (2022).

Portanto, este estudo tem como objetivo principal avaliar os efeitos da terapia manual no tratamento de pacientes com espondilolistese por meio de uma revisão integrativa da literatura. O estudo visa fornecer uma visão abrangente sobre a eficácia e segurança da terapia manual como abordagem terapêutica para a espondilolistese.

METODOLOGIA

O presente estudo é uma Revisão Integrativa da literatura, redigida com base na pergunta norteadora "Quais os efeitos, o impacto e a eficácia da terapia manual na terapêutica de pacientes idosos com espondilolistese?". Para responder esse questionamento, foram consultadas bibliotecas virtuais Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio dos seguintes descritores Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Spondylolisthesis" e "Aged", unido pelo operador booleano "AND" para refinar a pesquisa.

Na pesquisa inicial, realizada no segundo semestre de 2024, foram encontrados 3.615 trabalhos no Pubmed e 2.887 artigos no BVS. Os critérios de inclusão foram: (1) Artigos escritos em inglês, português e espanhol; (2) Estudos em humanos; (3) Trabalhos publicados no entre julho de 2019 e julho de 2024. Os critérios de exclusão foram: (1) Estudos em animais; (2) Duplicatas; (3) Artigos com metodologia frágil; (4) Estudos não condizentes ao tema. Após a aplicação dos filtros, restaram 513 artigos no Pubmed e 474 no BVS. Destes foram selecionados 13 artigos para a redação do presente trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prevalência da espondilolisteses progride de acordo com o aumento da idade tendo como principal causa a degeneração do disco vertebral. O estudo epidemiológico de He *et al*. (2021), o qual contou com 4584 pacientes, corrobora com esses resultados, apontando um crescimento contínuo da prevalência de espondilolistese entre 50 e 64 anos, a qual, na faixa etária de 60 a 64 anos, era maior em mulheres (28,57%) do que em homens (18,76%). O estudo de Aoki *et al*. (2020) analisou a prevalência de espondilólise e espondilolistese em 580 pacientes de 47 a 70 anos. Os resultados apontaram que os pacientes com espondilólise bilateral apresentaram uma incidência

de espondilolistese de 59,4%, enquanto nenhum dos pacientes com espondilólise unilateral apresentou espondilolistese e a incidência desta nos pacientes sem essa condição foi muito menor (7,4%). Além disso, a espondilolistese demonstrou uma prevalência maior em mulheres e em pessoas com 60 anos ou mais de idade.

O ensaio clínico Nordsten-DS de Kgomotso *et al*. (2024) comparou os desfechos de pacientes com espondilolistese degenerativa que foram submetidos a descompressão ou fusão espinhal durante 5 anos. 267 pacientes foram incluídos no estudo, sendo 134 para o grupo de descompressão e 133 para o grupo de fusão. Os dados mostraram que 63% dos participantes no grupo de descompressão e 63% no grupo de fusão atingiram uma redução de pelo menos 30% no índice de incapacidade de Oswestry, sem diferença significativa entre os grupos.

No trabalho de Kgomotso *et al*. (2024) também foram observadas mudanças semelhantes no quesito de dor e qualidade de vida entre os dois grupos. A dor nas pernas diminuiu mais no grupo de descompressão em comparação ao grupo de fusão, contudo, essa diferença não foi estatisticamente significativa. Com exceção de perdas sanguíneas e incidências de lacerações durais que ocorreram mais no grupo de fusão, não houveram diferenças significativas nos eventos adversos. Ambos os grupos apresentaram uma taxa semelhante de cirurgias lombares subsequentes (16% no grupo de descompressão e 18% no grupo de fusão), com um número total de 28 reoperações em cada grupo ao longo dos cinco anos.

O estudo de Wu *et al*. (2019) comparou a eficácia da realização de fusão lombar lateral oblíqua (OLIF) com a fusão lombar posterior (PLIF) para o tratamento da espondilolistese lombar. Nesse estudo, 31 pacientes foram submetidos à OLIF e 47 à PLIF. Foi observado que ambos os grupos apresentaram melhoras significativas no score JOA (Índice de Avaliação da Associação Japonesa de Ortopedia) no pós-operatório, contudo, o grupo OLIF apresentou um score significativamente maior do que o grupo PLIF ($P < 0.001$). Quanto ao score ODI (Índice de Incapacidade de Oswestry) ambos os grupos apresentaram melhorias sem diferenças significativas entre ambos os grupos ($P = 0.02$). O grupo OLIF apresentou um efeito terapêutico melhor no período pós-operatório com scores JOA e ODI maiores em comparação ao grupo PLIF.

Além das melhorias de scores, o grupo OLIF apresentou uma menor incidência

de laceração dural, infecção da incisão, má cicatrização e trombose venosa intermuscular, contudo, o grupo OLIF apresentou uma maior incidência de dor ou dormência transitória na coxa, fraqueza transitória na flexão de coxa em comparação ao grupo PLIF. A trombose venosa intermuscular foi significativamente mais alta no grupo PLIF, provavelmente devido à maior estimulação da raiz nervosa durante a operação e menor mobilidade pós-operatória. O grupo OLIF apresentou um menor tempo de procedimento cirúrgico, menor perda sanguínea intraoperatória e menor comprimento de incisão cirúrgica ($P < 0.001$).

Wang *et al*. (2024) comparou a fusão intercorporal lombar transforminal minimamente invasiva (MIS TLIF) com a fusão lombar minimamente invasiva direta (MIDLIF), onde foram incluídos 87 pacientes, sendo 37 do grupo MIS TLIF e 50 no grupo MIDLIF. O grupo MIDLIF apresentou um menor tempo significativo de duração operatória com ambos os grupos apresentando melhorias nos scores de dor (VAS) e no índice de incapacidade (ODI) após a cirurgia, contudo o grupo MIDLIF obteve scores VAS significativamente menores aos 3 meses e um ano após a cirurgia. Foram observadas também um índice significativamente maior de violações da articulação facetária no grupo MIS TLIF.

Caprariu *et al*. (2021) buscou avaliar se a fusão intersomática anterior (ALIF) em pacientes com espondilolistese de alto grau era benéfica, observando-se os dados radiológicos pré e pós-operatórios. Após a cirurgia, o ganho médio de lordose lombar após um e cinco anos da cirurgia não apresentou diferenças significativas com o valor pré-operatório. Além disso, os pacientes obtiveram uma melhoria na qualidade de vida com a manutenção do alinhamento sagital normal e a restauração do equilíbrio sagital vertebropélvico. O estudo concluiu que a técnica ALIF demonstrou uma boa redução da vértebra descolada e descompressão neural.

O estudo de Nyström *et al*. (2020) demonstrou que, em pacientes sujeitos a cirurgia de estenose espinal, a presença espondilolistese degenerativa não se apresentou como um agravador da condição pós-cirúrgica. Os pacientes foram questionados quanto a mudanças nas dores das costas, nas dores das pernas, na distância de caminhada e na satisfação geral após a cirurgia, e em todos os critérios a grande maioria dos pacientes relatou estar satisfeito com os resultados da cirurgia.

Segundo Lima *et al*. (2021), evidências comprovam que a fisioterapia é o método conversavador mais comum e eficaz das espondilolisteses. O manejo se dá através de técnicas como a terapia manual, osteopatia ou quiropraxia, que também podem ser associados a outras terapias como massagem, tens, ultrassom, uso da termoterapia, exercícios cinesioterapêuticos com alongamento e fortalecimentos, treino de postura proporcionando a redução dos sintomas álgicos e na melhora funcional e da qualidade de vida do paciente com essa patologia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto conclui-se que a espondilolisteses acontecem quando há um escorregamento de uma das vértebras, assim ocorre a presença de um incômodo como dor e diminuição da qualidade de vida. Sendo encontrada principalmente em mulheres e pessoas acima de 60 anos de idade.Sendo assim, o estudo delimitou diversas técnicas que irão contribuir para a melhora da dor e qualidade de vida, sendo entre elas a técnica de ALIF. Nos resultados teve como conclusão uma boa redução da vértebra que está descolada, como também melhora da descompressão neural.

Além disso, as técnicas manuais, como a própria terapia manual, osteopatia, quiropraxia, como também associadas a massagem, tens, ultrassom, termoterapia, fortalecimento e treino de postura, obtiveram efeitos positivos na melhora da qualidade de vida e redução da dor sendo um opção ao tratamento.

REFERÊNCIAS

AOKI, Yasuchika *et al.* Prevalence of lumbar spondylolysis and spondylolisthesis in patients with degenerative spinal disease. **Scientific Reports**, v. 10, n. 1, p. 6739, 2020.

BECK , Aaron; SIMPSON, Andrew. High-grade lumbar spondylolisthesis. **Neurosurgery clinics of North America**, v. 30, n. 3, p. 291–298, 2019.

CAPRARIU, Radu *et al*. Reduction of spondylolisthesis and sagittal balance correction by anterior lumbar interbody fusion (ALIF). **International Orthopaedics**, v. 45, p. 997-1001, 2021.

GAGNET, P. et al. Espondilólise e espondilolistese: Uma revisão da literatura. **Journal of orthopaedics** , v. 15, n. 2, p. 404–407, 2018.

HE, Da *et al.* Prevalence of lumbar spondylolisthesis in middle-aged people in beijing community. **Orthopaedic Surgery**, v. 13, n. 1, p. 202-206, 2021.

KGOMOTSO, Eric Loratang *et al*. Decompression alone or with fusion for degenerative lumbar spondylolisthesis (Nordsten-DS): five year follow-up of a randomised, multicentre, non-inferiority trial. **bmj**, v. 386, 2024.

KONIECZNY, M. R.; JÄGER, M. Spondylolisthesis. **Orthopadie (Heidelberg, Germany)**, v. 52, n. 11, p. 931–940, 2023.

LI, N. et al. Spondylolisthesis. **Orthopedic reviews**, v. 14, n. 4, p. 36917, 2022.

LIMA, Jefferson Raimundo de Almeida, *et al*. DIMINUIÇÃO DO QUADRO ÁLGICO BASEADO NO MOVIMENTO CORPORAL NA ESPONDILOLISTESE: UM ESTUDO DE CASO. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 4, p. 91–91, 2021.

MAHMOODKHANI, M. et al. Lumbosacral transitional vertebra in spondylolisthesis: frequency, demographic findings, and clinical characteristics. **BMC musculoskeletal disorders**, v. 25, n. 1, p. 243, 2024.

NYSTRÖM, Bo *et al.* Are degenerative spondylolisthesis and further slippage postoperatively really issues in spinal stenosis surgery?. **Scandinavian Journal of Pain**, v. 20, n. 2, p. 307-317, 2020.

QI, Lei; WANG, Liang. Successful treatment of cervical spondylolysis with Grade-II spondylolisthesis using single-level ACDF: A case report. **The American journal of case reports**, v. 25, p. e943823, 2024.

VANTI, C. et al. Espondilolistese lombar: ESTADO da arte em avaliação e tratamento conservador. **Arquivos de fisioterapia** , v. 11, n. 1, p. 19, 2021.

WANG, Yang-Yi *et al*. Comparison of minimally invasive transforaminal lumbar interbody fusion and midline lumbar interbody fusion in patients with spondylolisthesis. **Journal of Orthopaedic Surgery and Research**, v. 19, n. 1, p. 286, 2024.

WU, Menghui *et al*. Efficacy and radiographic analysis of oblique lumbar interbody fusion for degenerative lumbar spondylolisthesis. **Journal of Orthopaedic Surgery and Research**, v. 14, p.

1-7, 2019.