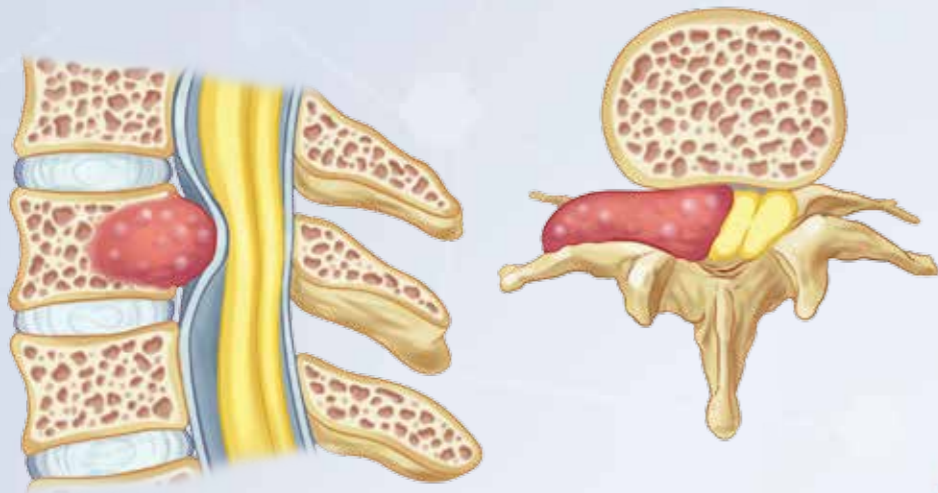


# LOMBALGIA

• CAUSAS E AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA •

## NEOPLASIAS

**Primária:** linfoma (C81-9 e C85-9), leucemia (C92-9 e C91-9), tumores intra-espinhais (C72-0), tumores primários das vértebras (C41-2), tumores retroperitoneais (C48-0), doença de Paget (M88-8).  
**Secundária:** câncer metastático (C79-8).



## OSTEOARTROSE (M19-0)

É uma doença degenerativa que pode acometer diversas articulações, incluindo a coluna lombar. Sua prevalência aumenta com a idade e é mais comum entre as mulheres. Caracteristicamente, a radiografia mostra os osteófitos.



## SÍNDROME DA CAUDA EQUINA (G83-4)

Surge acompanhada por dor em membro inferior, neuropatias motora e sensitiva e incontinência ou retenções urinária/fecal.

## ESPONDILOARTROPATIAS (M48-8)

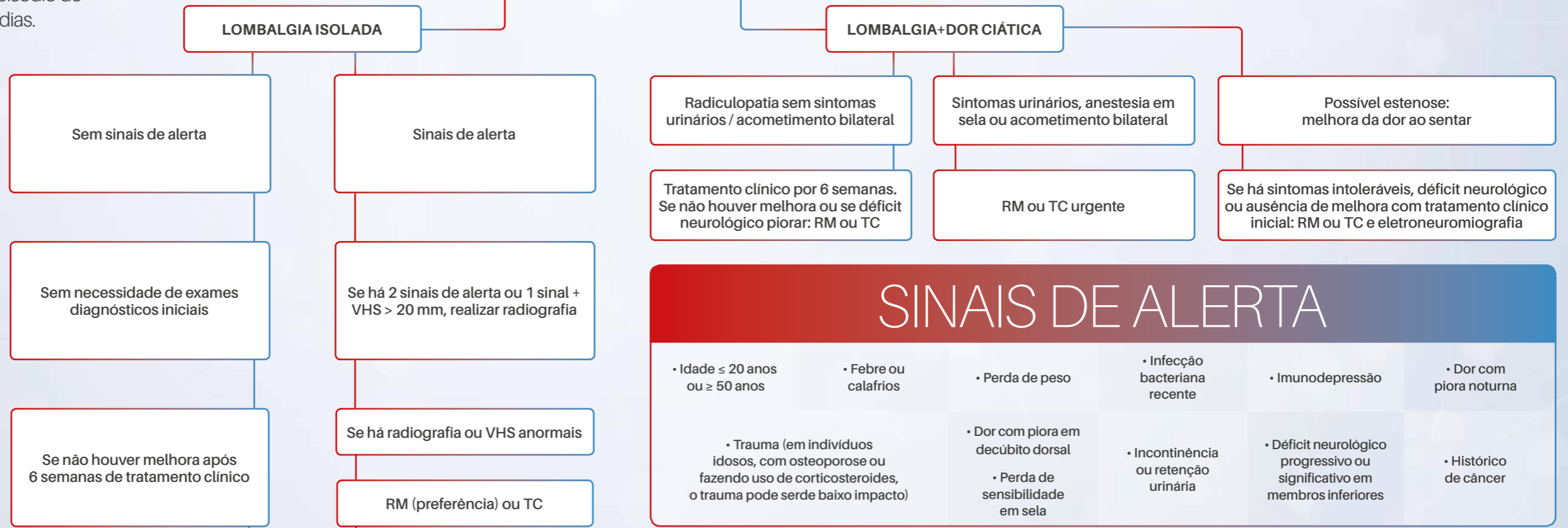
Aqui, estão incluídas a espondilite anquilosante, as sacroileites indiferenciadas, a doença de Reiter, a artropatia psoriática e as espondiloartropatias associadas à doença inflamatória intestinal.  
**Podem estar presentes:** dor lombar matinal, rigidez vertebral e poliartrite assimétrica (mais intensa em membros inferiores).

## LOMBALGIA MECÂNICA COMUM (M54-5)

É a forma mais prevalente de lombalgia. Limita-se à região lombar e/ou às nádegas. O episódio de dor geralmente tem duração de 3 a 4 dias.



## LOMBALGIA



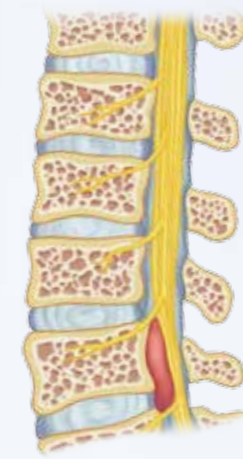
## FRATURA (S32-0)

Suspeitar se houver históricos de trauma, osteoporose ou uso de corticosteroides. Em idosos e indivíduos com osteoporose, mesmo traumas menores podem causar fratura.



## INFECÇÕES

Nesse caso, estão incluídos a espondilodiscite (M46-4) e os abscessos peridural/intradural (G06-0).  
**Bacteriana (M46-4):** dor lombar, rigidez vertebral e velocidade de hemossedimentação (VHS) elevada.  
**Tuberculosa (M49-0):** evolução durante semanas ou meses, com febre baixa, sudorese noturna e velocidade de hemossedimentação (VHS) elevada.



## DOENÇAS VISCERAIS\*

Doenças de órgãos abdominais e pélvicos também podem causar lombalgia, como litíase renal, endometriose, pielonefrite, aneurisma da aorta, doenças inflamatórias pélvicas, fibrose retroperitoneal, prostatite, pancreatite, doenças gástricas/intestinais.

\*Existem inúmeras doenças viscerais e não é possível definir todas com um único CID-10.

## HÉRNIA DE DISCO (M51-0)

A dor pode surgir ao realizar flexão da coluna lombar, manifestando-se algumas horas após o esforço, em geral no período noturno. Habitualmente, a dor é intensa e se irradia para o membro inferior. Ao exame físico, o sinal de Laségue é positivo e este, quando presente, tem alta especificidade.

Hérnia de disco

Saudável

## SINAIS DE ALERTA

• Idade ≤ 20 anos ou ≥ 50 anos	• Febre ou calafrios	• Perda de peso	• Infecção bacteriana recente	• Imunodepressão	• Dor com piora noturna
• Trauma (em indivíduos idosos, com osteoporose ou fazendo uso de corticosteroides, o trauma pode ser de baixo impacto)	• Dor com piora em decúbito dorsal	• Perda de sensibilidade em sela	• Incontinência ou retenção urinária	• Déficit neurológico progressivo ou significativo em membros inferiores	• Histórico de câncer

Algoritmo para investigação diagnóstica das lombalgias (Adaptado de Chou R, Qaseem A, Snow V, et al2). (RM: ressonância magnética; TC: tomografia computadorizada).

**DEXALGEN**  
fosfato dissódico de dexametasona +  
dipirona sódica + hidroxocobalamina

**PARCO**  
paracetamol +  
fosfato de codeína

**meloCOX**  
meloxicam



# OSTEOARTROSE

• CAUSAS E AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA •

## FISIOPATOLOGIA<sup>1,3</sup>

### CARTILAGEM

O processo se inicia com o amolecimento da superfície, a fibrilação da cartilagem, a perda de espessura, o desenvolvimento de fendas e, finalmente, a perda da cartilagem com liberação de fragmentos da mesma.



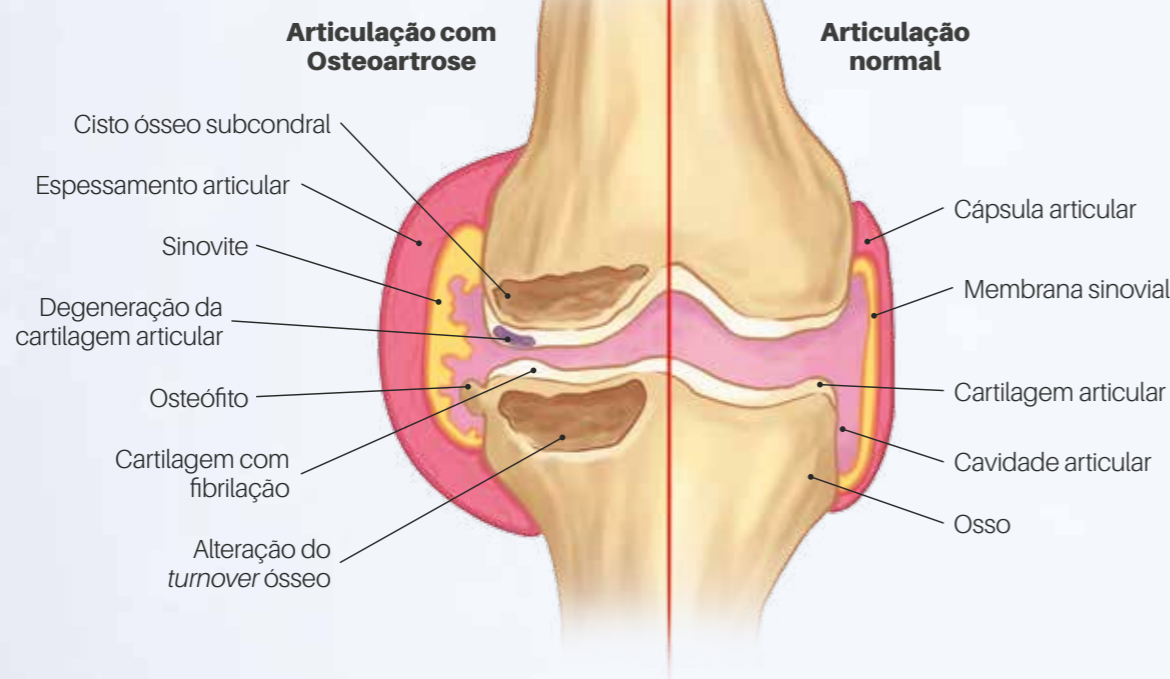
## SINOVITE

### OSSO

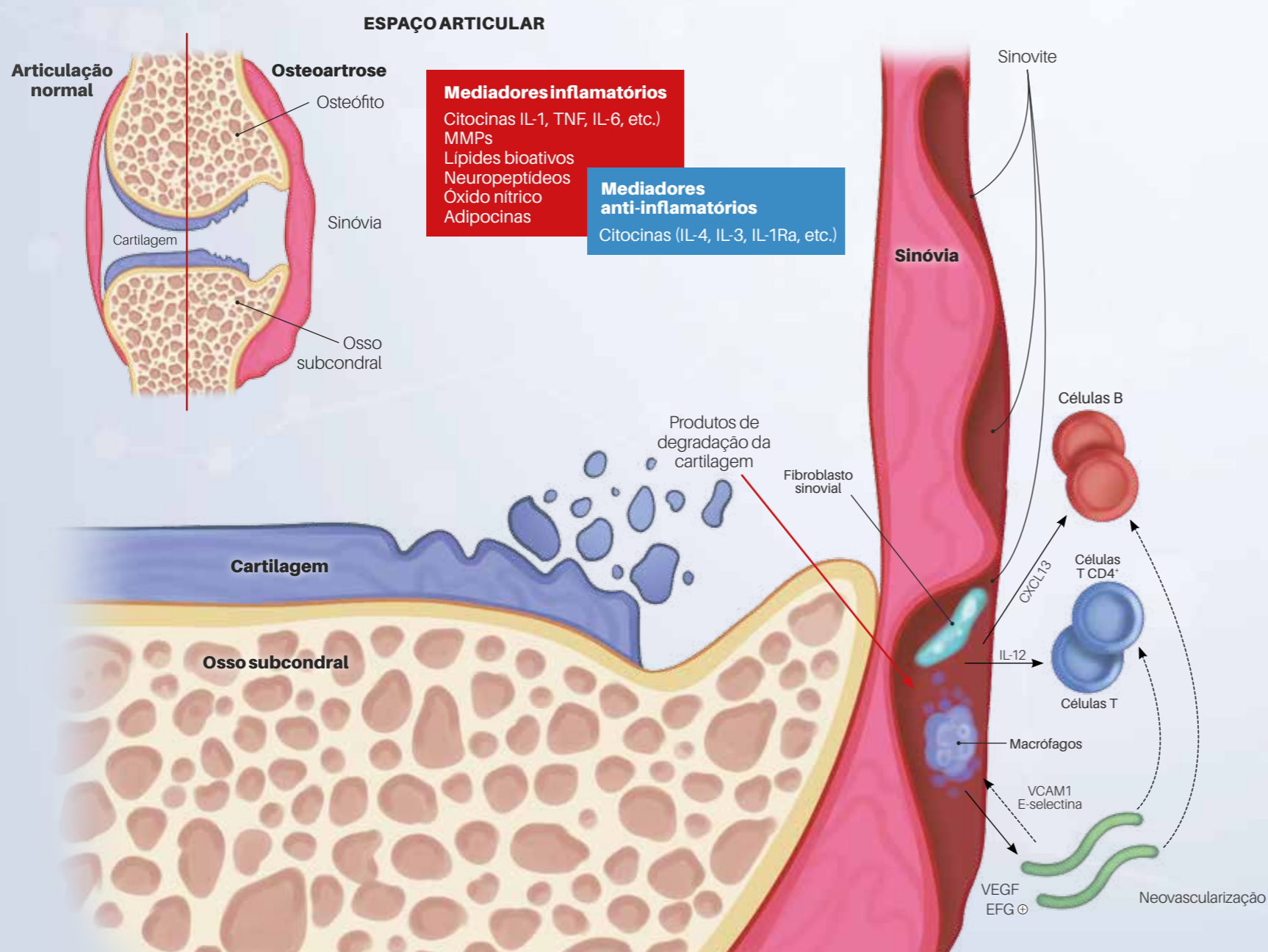
Sofre alterações reativas, com esclerose subcondral e desenvolvimento de cistos subcondrais e osteófitos nas margens articulares. A osteoartrose é acompanhada por sinovite discreta e fraqueza da musculatura que suporta a articulação.

#### Incidência maior<sup>1,2</sup>:

- Envelhecimento;
- Trauma repetido da articulação;
- Uso excessivo da articulação.



## FISIOPATOLOGIA DA OSTEOARTROSE



## SINTOMAS<sup>1,4</sup>

### DOR

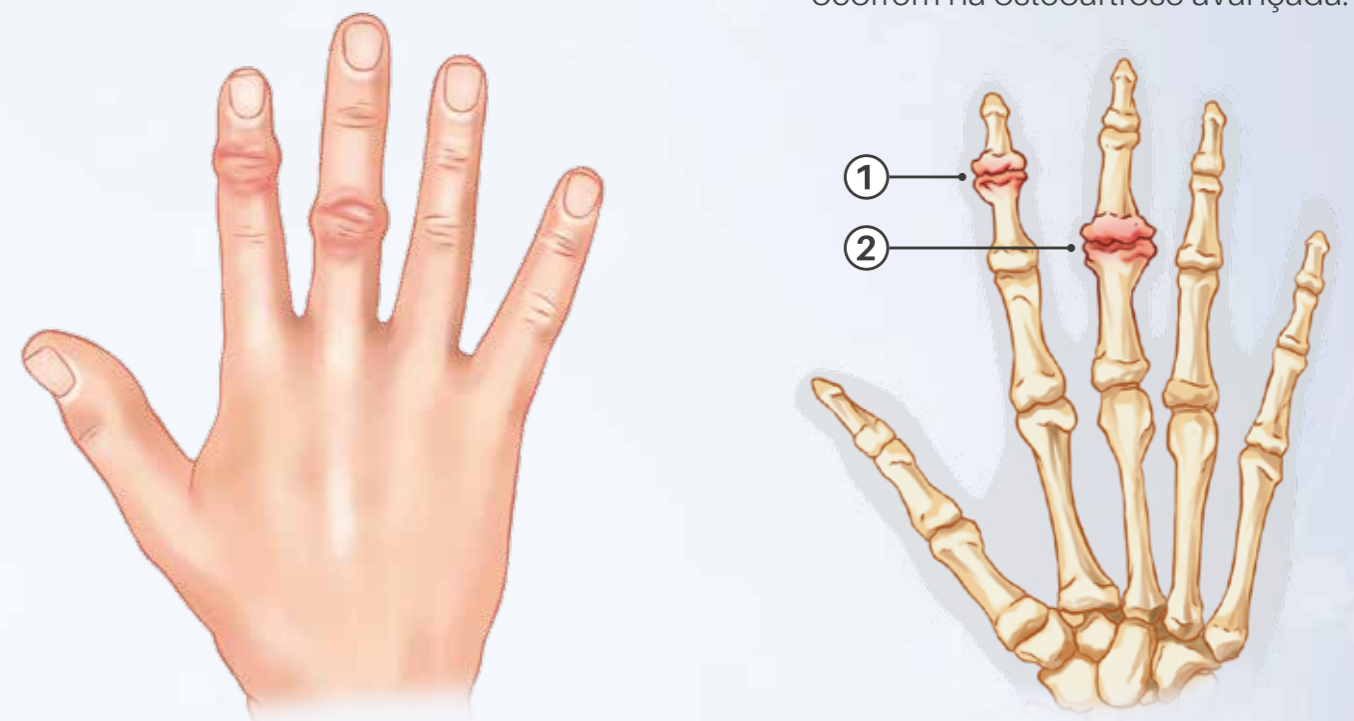
A dor é crônica e exacerbada pelo uso da articulação.

### RIGIDEZ ARTICULAR

Caracteristicamente pela manhã, com duração menor que 30 minutos.

### REDUÇÃO DA AMPLITUDE DE MOVIMENTO E CREPITAÇÃO

- ① **Nódulos de Heberden** (interfalangeanas distais) e
- ② **Nódulos de Bouchard** (interfalangeanas proximais) - ocorrem na osteoartrose avançada.



### LOCAIS ACOMETIDOS PELA OSTEOARTROSE



**COQUES**  
celecoxibe