

PO 17 - CRIONEURÓLISE NO TRATAMENTO DE SÍNDROME DOLOROSA REGIONAL COMPLEXO DO TIPO 2

João Galacho¹, Mariano Veiga¹, Teresa Fontinhas¹, Lucindo Ormonde¹

¹Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, EPE

Introdução:

O Síndrome Doloroso Regional Complexo (SDRC) é um síndrome doloroso crónico cujos critérios diagnósticos e opções terapêuticas têm evoluído nos últimos anos, especialmente no que concerne às técnicas de neuromodulação. Distingue-se entre SDRC do tipo 1 e do tipo 2, consoante a ausência ou presença de lesão neurológica, respetivamente.^{1,2}

A utilização da crioneurólise tem sido crescente, nomeadamente no tratamento de neuropatias de nervos periféricos bem como na prevenção e tratamento da dor aguda.³

Descrevemos o tratamento eficaz com crioneurólise de nervo periférico de dois doentes com SDRC tipo 2 do membro inferior.

Não existe na literatura atual a descrição de casos semelhantes, considerando-se, por esse motivo, uma abordagem terapêutica inovadora.

Casos clínicos:

Caso clínico 1: Homem de 56 anos, com neuropatia do nervo safeno na sequência de imobilização com tala gessada após fratura do maléolo peroneal. Foi referenciado à nossa Unidade de Dor Crónica após dezoito meses de evolução do quadro, ao longo dos quais descreve progressão das queixas neuropáticas para outros territórios neurológicos do membro inferior. À nossa avaliação, cumpria critérios de SDRC do tipo 2, com incapacidade funcional do membro e absentismo laboral. Descrevia dor intensa (10/10 na Escala Numérica de Dor).

Caso clínico 2: Mulher de 42 anos, com neuropatia do nervo sural na sequência de escleroterapia de varizes. Referenciada à nossa Unidade de Dor Crónica após três anos de evolução do quadro, ao longo dos quais foi submetida, em três tempos cirúrgicos distintos, a excisão do nervo sural. Durante este período, descreve progressão das queixas, cumprindo, à nossa avaliação inicial, critérios de SDRC do tipo 2. A evolução do quadro resultou em incapacidade funcional do membro e absentismo laboral. Descrevia dor intensa (10/10 na Escala Numérica de Dor).

Em ambos os casos, realizaram-se três bloqueios diagnósticos, que permitiam reversão total das queixas num período de curta duração. Por esse motivo, foram submetidos a crioneurólise, com reversão total dos sinais e sintomas de SDRC no follow-up a um mês.

Discussão:

A abordagem do SDRC deverá ser integrada, precoce e multidisciplinar, de forma a permitir a recuperação da funcionalidade do membro afetado. As técnicas de intervenção em dor crônica constituem um destes eixos.

A crioneurólise poderá representar uma técnica promissora na abordagem do SDRC do tipo 2, pela sua baixa invasibilidade e baixo custo, quando comparada com as técnicas mais comumente utilizadas.

A sua efetividade nos casos descritos terá de ser documentada em futuros follow-ups a longo prazo, não se focando apenas na quantificação da dor, mas também na melhoria da funcionalidade do membro e da qualidade de vida, bem como no regresso à atividade laboral.

Referências:

1. Pain. 2021 May 1;162(5):1295-1304.

2. Pain. 2021 Sep 1;162(9):2346-2348.

3. Anesthesiology. 2020 Nov 1;133(5):1127-1149.



