



SPPCV
SOCIEDADE
PORTUGUESA
DE PATOLOGIA
DA COLUNA
VERTEBRAL

Artigo de opinião de Nelson Carvalho, presidente da Sociedade Portuguesa de Patologia da Coluna Vertebral

Dia Mundial do Doente

No contexto do Dia Mundial do Doente (11 de Fevereiro), as doenças da coluna vertebral ganham relevo por serem a principal causa de incapacidade física em idade laboral em Portugal, representando cerca de 50% das baixas médicas. Para além disso, as patologias crónicas da coluna afetam mais de 70% da população portuguesa. São as patologias músculo-esqueléticas mais comuns em Portugal, afetando cerca de 70% a 80% da população em algum momento da vida.

As doenças da coluna com maior destaque são agrupadas em quatro categorias principais:

- **Degenerativas** - As mais comuns em consultas de rotina, incluindo a hérnia discal, discartroses, artroses facetárias e a estenose do canal vertebral (estreitamento do canal onde passa a medula). A hérnia discal é a causa mais comum de radiculopatia (dor ciática), com uma prevalência estimada de 5% em adultos acima dos 30 anos. A osteoartrose/espondilose é o desgaste das articulações da coluna (facetar) afetando a maioria dos idosos, sendo uma das principais causas de rigidez. A estenose do canal vertebral é o estreitamento do espaço por onde passa a medula, sendo mais frequente após os 60 anos.
- **Deformidades** - Com foco na deteção precoce de escolioses e cifoses, especialmente em crianças e adolescentes entre os 9 e 15 anos. É importante o diagnóstico precoce, dado que o tratamento está dependente da magnitude da curva (apenas vigilância, utilização de coletes ou cirurgia nos casos mais graves). Embora a prevalência global em crianças e adolescentes seja de cerca de 1,65%, em idosos (escoliose *de novo*) a prevalência pode subir drasticamente para valores entre 30% e 60% devido ao desgaste assimétrico dos discos

- **Traumáticas** - Lesões resultantes de quedas ou acidentes, com destaque para fraturas osteoporóticas em idosos, que podem ocorrer mesmo com pequenos esforços. No caso das lesões graves por acidente, é fundamental a orientação para hospitais que disponham em permanência equipas de cirurgias coluna, por forma a poder operar os casos em que há lesão neurológica preferencialmente nas primeiras 24 horas, por forma a podermos esperar uma reabilitação mais eficaz.
- **Oncológicas** - Tumores na coluna, frequentemente de origem metastática, que exigem cuidados paliativos e/ou tratamentos especializados, orientados por equipas multidisciplinares que integram médicos oncologistas e cirurgias de coluna (ortopedistas e/ou neurocirurgias).

Recomendações de Prevenção e Cuidado

Assentam sobretudo em três pilares:

1. Ergonomia: Ajuste de mobiliário (cadeiras, colchões) e postura correta no trabalho. A má postura não é apenas uma questão estética; ela é o principal motor de stress mecânico que acelera o desgaste da coluna. Aqui estão os mecanismos principais dessa relação:

1. Alteração do Centro de Gravidade . A coluna tem curvaturas naturais (lordoses e cifoses) desenhadas para distribuir o peso. Quando nos curvamos (ex: "pescoço de texto" ao olhar para o telemóvel), o peso exercido sobre as vértebras cervicais pode passar de 5kg para 27kg, sobrecarregando músculos e ligamentos.
2. Degeneração Precoce dos Discos (Hérnias). A má postura cria uma pressão assimétrica nos discos intervertebrais. Imagine apertar um balão apenas de um lado: o conteúdo é empurrado para o lado oposto. É este mecanismo que, a longo prazo, causa desidratação discal (disco perde a capacidade de amortecer) e hérnia discal (o núcleo do disco rompe e comprime nervos, causando a ciática).
3. Síndrome de Sobrecarga Muscular. Músculos que não deveriam estar ativos para manter o equilíbrio são recrutados constantemente. Isto gera contraturas e dor persistente com rigidez (desvios que começam por ser

funcionais e portanto corrigíveis, podem tornar-se estruturais se mantidos por anos.

4. **Desgaste Ósseo.** Para compensar a instabilidade causada pela má postura, o corpo produz osso extra nas extremidades das vértebra, os "bicos de papagaio" (osteófitos). Estes podem comprimir canais nervosos, causando dor e perda de força.

2. Movimento: Prática regular de exercícios de mobilidade e fortalecimento muscular. O exercício não serve apenas para "queimar calorias", mas para criar um "colete muscular natural":

1. **Fortalecimento do Core:** Músculos abdominais e dorsais fortes estabilizam as vértebras, retirando a pressão direta sobre os discos intervertebrais.
2. **Nutrição Discal:** Os discos intervertebrais não têm vasos sanguíneos; eles nutrem-se através de um mecanismo de "esponja" (compressão e descompressão) que só ocorre com o movimento. O sedentarismo "seca" os discos.
3. **Flexibilidade:** Exercícios de mobilidade evitam o encurtamento muscular (como nos tendões da coxa), que é uma causa direta de dores lombares ao puxar a bacia para posições incorretas.

3. Peso Corporal: Controlo do peso para reduzir a carga mecânica sobre as vértebras. A coluna funciona como uma torre de suporte. O excesso de peso, especialmente a gordura abdominal, atua de duas formas:

1. **Sobrecarga Mecânica:** Cada quilo extra no abdómen desloca o centro de gravidade para a frente, forçando a região lombar a arquear-se excessivamente (hiperlordose). Isto acelera o desgaste dos discos e das articulações facetarias posteriores (artrose).

2. **Inflamação Sistémica:** A gordura não é apenas peso morto; ela produz substâncias inflamatórias que degradam os tecidos moles e as cartilagens da coluna, tornando-a mais vulnerável a lesões.

Combinação ideal para proteger a coluna

- **1. Atitudes Ergonómicas:** mobiliário adequado (monitores à altura dos olhos para uma visão horizontal, cadeiras com apoio lombar, colchões ortopédicos nem macios nem muito rígidos) e posturas corretas (Antebraços apoiados na mesa ou nos braços da cadeira, formando um ângulo de 90° com os braços, a coluna deve estar totalmente apoiada no encosto da cadeira, os joelhos devem formar um ângulo de 90° em relação às coxas e os pés devem estar totalmente apoiados no chão ou num suporte específico).

2. Exercício de Baixo Impacto: Natação, Pilates, Yoga ou caminhada (evita o choque direto nas vértebras).

3. Manutenção do IMC (Índice da Massa Corporal): Manter-se dentro do peso saudável reduz em até 50% o risco de desenvolver lombalgia crónica, segundo dados da OMS (Organização Mundial da Saúde).