



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 (facetas) afectando 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 cirurgiões 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 cirurgiões de coluna (ortopedistas e/ou neurocirurgiões).

## 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 facetárias 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).