



2021 GLOBAL YEAR ABOUT **BACK PAIN**



Tradução da Fact Sheet “Back Pain in Children and Adolescents” da *International Association for the Study of Pain* (IASP) de 9 julho 2021 Carolina Sousa Dias; Rita Cerqueira

Raquiálgia em Crianças e Adolescentes

It is crucial not to miss underlying conditions in children with back pain, especially in younger children.

É essencial não deixar por diagnosticar patologias subjacentes em crianças com raquiálgia, particularmente nos mais novos.

Todas as crianças com raquiálgia de novo, particularmente em crianças com menos de 10 anos, devem ser estudados de forma a excluir patologias graves subjacentes

Infeções, tumores sólidos, trauma e malformações medulares congénitas podem causar raquiálgia. Idades inferiores a 10 anos são fator de risco para raquiálgia devido a patologia secundária subjacente. Devem ser pesquisados os seguintes sinais de alarme em crianças com raquiálgia de novo: febre, dor noutras localizações, dor com início após trauma ou atividade desportiva, dor radicular, patologia crónica coexistente ou história de terapêutica com glucocorticoides. Sinais neurológicos, que incluem fraqueza muscular, parésia, anomalias somatossensitivas (disestesia, hiperestesia e alodínia), assim como disfunção do esfíncter anal, devem ser excluídos. Achados de edema local, nódulos linfáticos palpáveis, alterações estruturais da coluna, hipermobilidade, inflamação ou desconforto local devem ser investigados, devendo também ser avaliada a tensão arterial. É essencial não deixar etiologias secundárias passarem despercebidas em crianças com raquiálgia, particularmente em crianças mais novas. [1, 2]

1 em 5 crianças em idade escolar vão ter queixas de raquiálgia

Um estudo populacional em grande escala no Canadá que acompanhou adolescentes entre 12 e 19 anos, concluiu que 1 em cada 5 jovens tinha queixas de raquiálgia semanalmente ou com maior frequência. A raquiálgia é mais frequente nas raparigas durante a adolescência do que nos rapazes. Da mesma forma, um estudo populacional em crianças com idade escolar entre os 11 e 14 anos em Inglaterra, revelou que 1 em 4 crianças tinham referido raquiálgia no mês anterior. A grande maioria dos jovens com raquiálgia nestes dois estudos relatou limitações funcionais associadas à dor. [3, 4]

A lombalgia parece aumentar com a idade em crianças e adolescentes.

A investigação tem demonstrado que a prevalência de lombalgia aumenta com a idade. Adicionalmente, a frequência de queixas de dor lombar tem vindo a aumentar, com os estudos mais recentes a mostrarem

prevalências mais elevadas, sugerindo que os problemas em pediatria por lombalgia podem estar a aumentar. Quando considerados em conjunto, estes indícios apontam para um papel potencialmente importante na prevenção e deteção precoce na infância de forma a reduzir o peso da lombalgia crónica ao longo da vida. [5]

1 em 5 a 6 crianças e adolescentes com lombalgia procuram cuidados médicos.

Estudos epidemiológicos de diferentes países (Finlândia, Irão, Nigéria, Portugal) mostram que entre 12 e 20% de crianças e adolescentes com lombalgia procuraram avaliação médica. As consultas médicas aumentam muito entre os 13 e os 15 anos de idade, em diante. [6-10]

Mochilas escolares pesadas não são causa de lombalgia crónica

Uma relação causal entre o uso de mochilas escolares pesadas e o desenvolvimento de dor lombar é frequentemente discutida. Contudo, a associação entre o peso e modelo da mochila, assim como o seu método de transporte, e o risco de lombalgia de novo em crianças em idade escolar não foi ainda empiricamente confirmado. [2, 11]

Atividade física moderada é um fator protetor.

A prática moderada e regular de desportos de resistência como corrida, natação ou ciclismo parecem ser um fator protetor contra a lombalgia inespecífica na adolescência. Pelo contrário, exercício de alta intensidade em atletas, desportos técnicos e particularmente desportos de alta competição parecem representar um fator de risco para a ocorrência de lombalgia inespecífica na adolescência. [1, 12, 13]

Fatores psicossociais podem prever a evolução da raquialgia crónica.

Níveis elevados de ansiedade e depressão são preditivos de trajetórias recorrentes de raquialgia durante a adolescência. Especificamente, jovens com maiores níveis de ansiedade e depressão são mais propensos a desenvolver dor persistente com intensidade crescente durante a adolescência. [3, 14, 15]

Até metade dos adolescentes submetidos a cirurgia de fusão vertebral refere raquialgia crónica após a cirurgia

As cirurgias de fusão vertebral, realizadas devido a deformidades da coluna como escoliose, encontram-se entre as cirurgias músculo-esqueléticas major mais frequentemente realizadas na infância e adolescência. A maioria das crianças (cerca de 80%) refere dor aguda pós-operatória intensa após a alta, colocando-os em risco para dor crónica pós-cirúrgica. Os dados demonstram que cerca de 20% desenvolvem dor crónica pós-operatória, uma condição definida por dor crónica que limita a qualidade de vida relacionada com saúde após a cirurgia. Maior sofrimento psicossocial nos jovens submetidos à cirurgia de fusão vertebral e nos seus pais, está associado a dor aguda e crónica mais elevada. Intervenções psicossociais direcionadas para estes fatores de risco podem interromper a evolução negativa da dor continua. [16, 17]

Intervenções através do exercício melhoram a dor lombar em crianças e adolescentes.

Uma revisão sistemática e meta-análise que avaliaram a eficácia de intervenções não invasivas para tratamento de lombalgia revelaram que, os programas de exercício supervisionado melhoraram a intensidade da dor sentida no mês anterior em cerca de 3 pontos numa escala numérica de 0 a 10, em comparação com a ausência de tratamento. Contudo, os estudos incluídos tinham alto risco de viés indicando que, apesar dos resultados serem promissores, são necessários mais estudos a nível pediátrico. [14, 18]

Mais investigação é necessária para perceber o prognóstico da raquialgia durante a infância e adolescência.

Uma revisão das revisões sistemáticas concluiu que é ainda necessária mais investigação em pediatria para percebermos o prognóstico da raquialgia em crianças e adolescentes. São especialmente necessários estudos para perceber as implicações que a lombalgia crónica pediátrica irá ter na idade adulta. [13]