

ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA DE REPETIÇÃO NO CONTROLE ANTIÁLGICO DA FIBROMIALGIA: RELATO DE CASO

Universidade Potiguar- UNP. Natal/RN – Brasil^{1,2,3,4}

Leonardo P. de A. Nunes¹, Anna B. de M. S. D. Vieira², Daniely P. Moreira³, Levi H. J. Junior⁴.

INTRODUÇÃO

a Fibromialgia (FM) é definida como uma síndrome dolorosa crônica, de caráter variável, não inflamatória, que atinge de forma generalizada o sistema músculo-esquelético, além de cursar com outros sintomas tais como: fadiga, insônia, depressão e distúrbios cognitivos. Ao exame físico o paciente apresenta hipersensibilidade a digito pressão em diversos segmentos corporais pré-estabelecidos. Etiologia não esclarecida, mas a teoria mais aceita até o momento é existência de um mecanismo de sensibilização do sistema nervoso e amplificação dos impulsos nociceptivos. A estimulação magnética transcraniana de repetição (EMTr) atua gerando correntes elétricas induzidas de maneira não-invasiva a nível do córtex cerebral. Essa técnica pode aumentar ou diminuir a excitabilidade cortical, dependendo da repetição em que os pulsos de corrente são aplicados, além de atuar na reorganização e plasticidade sináptica, fornecendo melhores perspectivas à reabilitação neuronal. A EMTr é uma modalidade de neuromodulação não invasiva, não dolorosa, muito utilizada para controle terapêutico de várias enfermidades e fortalecimento do sistema antiálgico.

RELATO DE CASO

VSLZ, sexo feminino, 36 anos, arquiteta, casada, natural de Vitória – ES. Aos 18 anos de idade apresentou dores crônicas, incapacitantes em todo o corpo, com intensidade 10 na escala numérica verbal (ENV), acompanhada de fadiga, insônia, e distúrbios do humor, especialmente depressão e angústia. Procurou serviço especializado em dor e foi diagnosticada com FM. A paciente evitava usar medicação porque desejava engravidar. Submeteu-se a tratamento com EMTr para controle terapêutico da Dor, com seguinte esquema terapêutico: 24 sessões, 4 vezes por semana, na região do córtex motor primário esquerdo (M1), frequência 10 HZ, ciclos de 10, pausas de 20s, intensidade 65% do limiar motor, durante 20m por sessão. Após tratamento a intensidade da dor reduziu para 3 na ENV e a paciente referiu melhora acentuada na qualidade de vida.

DISCUSSÃO

A FM cursa com falha no sistema de modulação da dor e EMTr promove fortalecimento da neuromodulação antiálgica. A dor deprime muito o indivíduo e o alívio do sofrimento melhorou muito a qualidade de vida da paciente. Concluímos que EMTr demonstrou ser satisfatória e deve ser indicada no controle antiálgico da FM.



REFERÊNCIAS

1. Jales Neto, LH. Fibromialgia: Diagnóstico Diferencial na Reumatologia. Fibromialgia: Abordagem Acadêmica e Multiprofissional. 2.ed. Natal, RN: GR Design Editorial, 2017. Cap. 8 /p. 156-164. 2. Rosa, Moacyr Alexandro. Estimulação Magnética Transcraniana em Psiquiatria: guia básico. 2. Ed. São Paulo, SP: SARVIER, 2013. Cap. 2 / p. 3-6.