

MARCOS TADEU RICHARD FERREIRA
MEMBRO TITULAR DA SBOT
MEMBRO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA DE COLUNA
PROF DE HABILIDADES MÉDICAS DA UNIG
EX-PRESIDENTE DA ABOOM

COMENTÁRIOS SOBRE O ARTIGO EM PAUTA :

O diagnóstico da osteoporose, em um âmbito geral, já está bem consolidado. A importância do seu tratamento e a prevenção da segunda fratura, sofreu nos últimos anos um reconhecimento muito grande, principalmente com o aumento dos FLS, sendo o saudoso BERNARDO STOLNICK, indiscutivelmente o principal responsável pela disseminação destes importantes centros de prevenção de segunda fratura no nosso País.

Entretanto a osteoporose também é causadora de dores lombares, provocada pela fratura por compressão vertebral ao nível da região lombar, sendo muitas vezes incoercíveis, obrigando o médico a medidas mais agressivas para sanar estes sintomas, visto que as medicações analgésicas não conseguem solucionar tais sintomas. Em sendo assim tanto a **VERTEBROPLASTIA** ou a **CIFOPLASTIA** surgiram como uma possível ferramenta que poderia resolver os sintomas algícos destes pacientes. Lógico que muitos iram concordar assim como outros não em relação a esta proposição terapêutica. Entretanto ao efetuarmos uma busca por trabalhos(foram 99 lidos) para escrever um capítulo do **TRATADO DE DOENÇAS OSTEOMETABÓLICAS 2020**, depreendemos que havia um consenso comum a todos os trabalhos : o tratamento desta patologia deve buscar o mais rápido possível o alívio das dores para permitir o pronto regresso as atividades que o paciente estava acostumado a exercer. Evitando o uso em demasia dos analgésicos de todos os tipos e o repouso, pois isto só irá agravar os sintomas da **OSTEOPOROSE (novas fraturas), PERDA DE MASSA MUSCULAR e DEPRESSÃO .**

ESTE TRABALHO APRESENTA UM PLANO PILOTO DE TRATAMENTO DE FRATURAS POR COMPRESSÃO VERTEBRAL NA REGIÃO LOMBAR QUE APRESENTEM COMPROMETIMENTO RADICULAR.

Os autores chamam a atenção para um quadro clínico (lombalgia acompanhada de ciatalgia), que muitas vezes podem surgir logo após a fratura osteoporótica ou após um período de tratamento conservador ou mesmo até após o tratamento através da cimentoplastia.

O comprometimento neural destas fraturas não são comuns, daí a escolha pelo tratamento conservador na sua maior proporção, desde que a mesma não seja instável. Em relação ao surgimento da lombociatalgia com comprometimento do tecido neural nas cercanias do corpo vertebral fraturado, principalmente em pacientes debilitados, sem condições de serem submetidos a uma anestesia geral, **OS AUTORES** propõem a descompressão cirúrgica por via endoscópica transforaminal , através de anestesia local, com leve sedação.

Apresentam as razões relacionadas a faixa etária dos pacientes, do carácter evolutivo da doença, como possíveis agravamento dos sintomas de radiculopatia

na região lombar, aumentando a estenose, central, ao nível dos forames neurais ou mistas.

Além do exame clínico, os exames de RNM, Radiografias e Tomografia da região lombar são avaliados. Nos casos de estenose central ou instabilidade indicam a necessidade de descompressão aberta e artrodese.

Apresentam uma série de casos sendo alguns ilustrados no trabalho.

Montaram um algoritmo para auxiliar na indicação do tratamento cirúrgico para radiculopatia em função de fraturas por compressão vertebral na região lombar.

Acreditam que atualmente a endoscopia transforaminal pode auxiliar os pacientes que apresentam sinais de comprometimento radicular na fraturas osteoporóticas da coluna lombar, após um diagnóstico acurado do local da compressão.

Chamam a atenção para avaliar as condições clínicas dos pacientes e o procedimento cirúrgico que deverá ser efetuado com uma leve sedação e anestesia local.

Reforçam a necessidade de revalidar as teorias propostas para explicar as causas dos sintomas e a melhoria destes após a foraminoplastia em função da radiculopatia, assim como alguns pontos a serem esclarecidos em relação a cirurgia endoscópica transforaminal.

Em conclusão referem ser o tratamento através da endoscopia transforaminal efetiva, naqueles pacientes idosos com muitas comorbidades, cujas as fraturas osteoporóticas estejam associadas a radiculopatia em função de estenose foraminal.

Não custa lembrar que este trabalho baseia-se em relatos de casos, com um "N" pequeno, apesar de mostrar uma avaliação pré-op e pós-op documentada, e um follow up de 12 meses de média. Referem ainda a necessidade de estudos mais amplos e com um maior número de participantes para que se tenha uma posição mais robusta em relação ao tratamento proposto.