Correlação entre limiares de dor térmico e à pressão sobre pontos gatilhos miofasciais de indivíduos com cervicalgia

Alessandra Kelly de Oliveira[2]; Matheus Pereira Oliveira[1]; Almir Vieira Dibai-Filho[2]; Marília Artese Barros[1]; Rinaldo Roberto de Jesus Guirro[2]

1. Curso de Graduação em Fisioterapia - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto / Universidade de São Paulo, S.P, Ribeirão Preto, Brasil.
2. Laboratório de Recursos Fisioterapêuticos - Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional, Departamento de Biomecânica, Medicina e Reabilitação do Aparelho Locomotor, FMRP / USP, Ribeirão Preto, S.P, Brasil.
E-mail:akoliveira@usp.br

Introdução: O limiar de dor à pressão é uma ferramenta de avaliação frequentemente utilizada para avaliar os pontos gatilhos, diferentemente do limiar de dor térmico, que pode ser realizado pelo Quantitative Sensory Testing (QST) e ainda é pouco utilizado para este fim. Além disso, a literatura não descreve a relação do limiar de dor térmico com pontos gatilhos miofasciais. **Objetivo:** Correlacionar o limiar sensitivo de dor térmico e o limiar de dor à pressão sobre pontos gatilhos miofasciais no músculo trapézio superior em indivíduos com cervicalgia. **Métodos:**Trata-se de um estudo transversal, onde trinta e cinco universitários de ambos os gêneros foram avaliados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 030643/2013). Foram adotados como critérios de inclusão a faixa etária entre 18 e 45 anos, presença de dor cervical (escore ≥ 5 pontos no Neck Disability Index e escore ≥ 3 pontos na escala numérica de avaliação da dor) e uso do computador por pelo menos 2 horas diárias. Além disso, os voluntários apresentaram ponto gatilho miofascial ativo, bilateral e de localização central no músculo trapézio superior. Os voluntários foram submetidos a uma avaliação por meio do Quantitative Sensory Testing, com temperatura variando entre 0° e 32° para o frio e 32° e 50° para o quente; e da algometria sobre os pontos gatilhos miofasciais. Para a análise estatística, foi aplicado o teste Shapiro-Wilk seguido do coeficiente de Correlação de Spearman, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Não foi observada correlação significativa tanto para o calor quanto para o frio, bilateralmente, entre o limiar de dor térmico e o limiar de dor à pressão sobre o ponto gatilho miofacial. **Conclusão:** O limiar sensitivo de dor térmico do ponto gatilho miofacial não apresenta correlação com o limiar de dor à pressão, podendo estar relacionado com aos diferentes receptores sensoriais responsáveis pelo estímulo térmico (termorreceptores) e de pressão (mecanorreceptores). Apesar de não haver correlação entre os parâmetros analisados, sugerimos o uso do QST na avaliação de dor em pontos gatilhos miofaciais, por se tratar de uma análise quantitativa, ampliando assim o rol de ferramentas disponíveis ao fisioterapeuta para a avaliação clínica.

Descritores: Cervicalgia; Fisioterapia; Síndromes da Dor Miofascial.

Agradecimentos
CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
FAPESP -Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo