

Síndrome da cauda equina

Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

O que você está sentindo

A síndrome da cauda equina ocorre quando o feixe de nervos na base da medula espinhal é comprimido. Esses nervos controlam a bexiga, o intestino e as pernas. Os sinais de alerta geralmente aparecem juntos, e não um de cada vez.

É provável que você sinta forte dor nas costas acompanhada de ciática, ou seja, dor que irradia pela perna ou pelas pernas. Pode afetar uma perna ou ambas. Sentar-se, curvar-se ou tossir muitas vezes pioram essa dor. Ela pode ser tão intensa que torna difícil caminhar, dirigir ou até sair do vaso sanitário.

As alterações mais importantes ocorrem na bexiga e no intestino. Você pode ter dificuldade para iniciar a micção ou não conseguir esvaziar completamente a bexiga. Algumas pessoas perdem totalmente a sensação de necessidade de urinar. Também pode haver dormência ao redor do ânus ou dos genitais, além de alterações no funcionamento do intestino.

Essas alterações nervosas também podem afetar a vida sexual. Muitas pessoas continuam a ter dificuldades sexuais mesmo após a pressão sobre os nervos ser aliviada.

Se você não conseguir urinar de forma alguma, ou se conseguir eliminar apenas pequenas quantidades apesar de sentir a bexiga cheia, considere isso uma emergência. Procure imediatamente o pronto-socorro e informe que suspeita de síndrome da cauda equina. Os médicos podem verificar quanto volume de urina permanece na bexiga após a tentativa de esvaziamento; um volume residual igual ou superior a 200 ml é um forte sinal de alerta.

Você também pode notar que os sintomas pioram à noite ou ao acordar. Passar muito tempo sentado, como em uma viagem de carro ou durante um dia inteiro na mesa de trabalho, pode agravar a dor nas pernas. Deitar-se com um travesseiro sob os joelhos, às vezes, traz algum alívio.

Essa condição não pode ser tratada em casa apenas com repouso e analgésicos. Quando o feixe de nervos está comprimido, o tratamento adequado é a cirurgia urgente para aliviar essa pressão. Caso apresente alterações na bexiga ou dormência, não espere para ver se os sintomas melhoram por conta própria.

O que está realmente acontecendo

A medula espinhal desce pela coluna vertebral e, normalmente, termina por volta dos níveis L1-L2, na região lombar. Abaixo desse ponto, os nervos continuam como um feixe de fios separados dispostos em leque, semelhante à cauda de um cavalo. Os médicos chamam esse feixe de cauda equina. Ele transmite as mensagens que controlam a bexiga, o intestino, a função sexual e as pernas.

Quando algo exerce pressão sobre esse feixe, as mensagens são bloqueadas. Os nervos que avisam à bexiga que está cheia e os nervos que controlam o músculo responsável por esvaziá-la têm origem no mesmo local da coluna. Se a pressão afetar qualquer um deles, pode-se perder a sensação de necessidade de urinar ou a capacidade de esvaziar a bexiga adequadamente. Essa mesma pressão explica a dormência ao redor do ânus e dos genitais, além da dor e fraqueza nas pernas.

Geralmente, a pressão é causada por um problema em uma das almofadas intervertebrais. Essas almofadas possuem um centro macio, semelhante a gelatina, e um anel externo resistente, um pouco como um sonho recheado de geleia. Quando o anel externo se rompe, o centro macio pode avançar para trás, para o espaço onde fica o feixe nervoso, comprimindo-o. A compressão também pode ocorrer por outras razões, como um estreitamento do canal por onde os nervos passam.

Esse quadro não é como a dor lombar comum, na qual um músculo dolorido ou uma almofada desgastada causam desconforto, mas sem compressão nervosa. Neste caso, os próprios nervos são comprimidos e deixam de funcionar corretamente enquanto a pressão persistir. Por isso, as alterações na bexiga e no intestino são mais importantes do que a dor, e essa condição requer exame de imagem urgente e cirurgia para aliviar a pressão, em vez de repouso e analgésicos.

O que podemos fazer a respeito

O principal exame é a ressonância magnética, que utiliza ímãs para produzir imagens detalhadas da coluna. Ela mostra os discos, os nervos e o túnel por onde eles passam muito melhor do que a tomografia computadorizada. O exame é interpretado juntamente com os seus sintomas, e não isoladamente, pois uma simples imagem não basta para confirmar essa condição. Caso você não possa fazer uma ressonância magnética, ou se as imagens não forem claras, pode-se recorrer à mielografia por tomografia computadorizada. Trata-se de uma tomografia com injeção de contraste ao redor dos nervos, para identificar onde há pressão.

Não existe fase de autogestão ou fisioterapia para essa condição. Quando o feixe de nervos é comprimido, esperar ou fazer exercícios não aliviam a pressão, e as alterações na bexiga e no intestino podem tornar-se permanentes. Por isso, não oferecemos um período de repouso, uso de analgésicos ou fisioterapia como tratamento inicial.

A cirurgia é recomendada imediatamente. A operação chama-se descompressão, ou seja, a remoção do que está pressionando os nervos – geralmente a parte de um disco rompido que se projetou para trás. O objetivo é aliviar rapidamente a pressão sobre o feixe de nervos para que eles possam se recuperar. Após a avaliação, a cirurgia é agendada em poucos dias, não semanas. Em um grupo de pacientes operados devido à compressão nervosa por um disco, o tempo médio de espera foi de 1,1 dia nos casos de início mais súbito e 3,3 dias nos demais. Outro

grupo aguardou entre 12 e 164 horas desde o surgimento dos sintomas até a cirurgia, com média de cerca de 45 horas. A ideia antiga de que a cirurgia deveria ser feita dentro de seis horas não se sustenta; a rapidez com que o paciente chega ao centro cirúrgico não determinou o quanto os nervos se recuperaram.

Antes da operação, conversaremos com você sobre o procedimento; você poderá fazer perguntas e participar da decisão. A maioria das pessoas submetidas a essa cirurgia por compressão nervosa devido a um disco recuperou a força normal nas pernas. A bexiga costuma ser o órgão que mais demora a se recuperar, e algumas dificuldades sexuais podem persistir após a operação. Discutiremos o que isso significa para você; a seção de prognóstico abaixo traz mais detalhes sobre a recuperação.

O que esperar

A recuperação da síndrome da cauda equina varia de pessoa para pessoa. Os nervos podem se recuperar, mas nem sempre de forma completa; algumas alterações podem permanecer. O prognóstico depende da gravidade da compressão nervosa e do tempo durante o qual a pressão se manteve.

As pernas tendem a se recuperar melhor do que a bexiga. A maioria das pessoas submetidas à cirurgia para aliviar a compressão do feixe nervoso recupera a força normal nas pernas. Já a bexiga costuma ser o aspecto mais difícil de recuperar: geralmente é a função mais afetada antes da cirurgia e permanece assim após o procedimento. Pessoas cujos sintomas surgiram de forma repentina têm um pouco mais dificuldade em recuperar o controle da bexiga do que aquelas cujos sintomas se desenvolveram gradualmente.

As alterações que podem persistir não se limitam à bexiga. Dificuldades sexuais são comuns mesmo muito tempo após o alívio da pressão, afetando muitas pessoas ao longo dos anos seguintes. A bexiga, o intestino e outras funções corporais automáticas também podem permanecer afetadas, mesmo em pessoas com condições iniciais favoráveis à recuperação.

Quando o tratamento é realizado rapidamente por meio de cirurgia para aliviar a pressão, muitas pessoas se recuperam bem. Os nervos têm uma verdadeira oportunidade de cicatrizar assim que a compressão cessa. Se a condição não for tratada, a pressão permanece e os danos nervosos podem tornar-se permanentes. Por isso, essa condição é considerada uma emergência médica, e não algo que se possa simplesmente aguardar.

A recuperação é gradual e pode levar meses, não dias. Algumas funções voltam antes das outras, e algumas melhorias podem continuar ocorrendo ao longo de um período prolongado. Sua equipe médica monitorará a função da bexiga, do intestino e das pernas durante a recuperação, podendo oferecer apoio para quaisquer alterações remanescentes, como auxílio para o esvaziamento da bexiga.

Conversaremos abertamente com você sobre seu prognóstico, tanto antes quanto depois da cirurgia, com base nos seus sintomas e nos resultados dos exames de imagem. Você não ficará sem saber o que esperar.

Quando procurar ajuda médica

Esta condição exige atendimento imediato. Dirija-se ao pronto-socorro se não conseguir urinar de forma alguma, ou se conseguir eliminar apenas pequenas quantidades, apesar de sentir a bexiga cheia. O mesmo se

aplica se perder a sensação de necessidade de urinar ou se notar dormência ao redor do ânus ou dos genitais. Esses são sinais de que o feixe nervoso está sendo comprimido, e exigem avaliação no mesmo dia, em vez de agendar uma consulta com o clínico geral.

Solicite uma avaliação especializada urgente se sentir dor intensa nas costas acompanhada de ciática — ou seja, dor que irradia para uma ou ambas as pernas —, além de qualquer alteração no funcionamento da bexiga ou dos intestinos. Não espere para ver se os sintomas desaparecem por si só. Os médicos podem verificar quanta urina permanece na sua bexiga após a tentativa de esvaziamento e solicitar um exame de imagem da coluna lombar.