

Ciática

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 ciática é uma dor que se estende da região lombar até uma das pernas. Geralmente afeta apenas uma perna, embora às vezes ambas doam, sendo uma mais dolorida que a outra. Raramente, a dor pode alternar de uma perna para a outra. A maioria das pessoas também sente uma dor surda e incômoda na própria região lombar. A dor nas costas acompanhada da dor na perna é o padrão mais comum; já a dor na perna sem nenhuma dor nas costas é incomum.

A dor nas costas geralmente surge após um movimento de flexão ou esforço para levantar algo. Ela tende a piorar quando se utiliza as costas, por exemplo ao carregar compras, ao levantar-se de uma cadeira baixa ou ao se inclinar sobre a banheira. O repouso, ao menos parcialmente, alivia a dor. Na primeira ocorrência da dor, ela costuma aparecer e desaparecer, em vez de ser constante.

A dor na perna pode ser aguda ou ardente, podendo se estender abaixo do joelho. Você pode notar formigamento ou dormência no pé. A intensidade da dor na perna não indica necessariamente o grau de compressão do nervo. Algumas pessoas percebem que a dor piora à noite ou ao acordar. Atividades diárias que exigem flexão, longos períodos sentados ou o transporte de cargas podem tornar-se difíceis de realizar.

Se algo disso corresponde à sua experiência, vale a pena anotar quando a dor começou, o que a melhora ou piora e quais partes da perna são afetadas. Leve essas anotações à sua consulta. Elas ajudam o cirurgião a determinar se o nervo da perna é a causa da dor, pois várias outras condições podem provocar sintomas semelhantes.

O que está realmente acontecendo

A coluna vertebral é formada por uma pilha de ossos, com uma espécie de almofada entre cada par. Essa almofada é chamada de disco intervertebral. Pense nele como um donut recheado: um centro macio, semelhante a geleia, envolto por um anel externo resistente. O disco funciona como um amortecedor, absorvendo as cargas do dia a dia e permitindo que as costas se dobrem.

A ciática ocorre quando o centro macio do disco se projeta para fora, atravessando o anel externo e pressionando um nervo. Os nervos que percorrem as pernas saem da coluna na região lombar; portanto, um

abaulamento nessa área pode irritar um deles. O nervo também fica inchado no local onde é comprimido. Esse inchaço está diretamente relacionado à intensidade dos sintomas da ciática.

Isso explica os sintomas que você acabou de ler. A dor nas costas provém do próprio disco sob tensão. A dor na perna, formigamento ou dormência são consequências da irritação do nervo; o nervo afetado determina quais partes da perna serão afetadas. O repouso ajuda porque reduz o inchaço ao redor do nervo. O tamanho do abaulamento não corresponde necessariamente à intensidade da dor na perna; por isso, um problema aparentemente pequeno pode causar dor intensa.

Na maioria das pessoas, os sintomas melhoram com o tempo e com cuidados simples. Se a dor persistir por 4 a 12 meses, a cirurgia para remover a parte do disco que comprime o nervo pode aliviar a dor mais eficazmente do que o tratamento não cirúrgico isolado. A injeção perto da raiz do nervo, na qual o medicamento é aplicado próximo ao nervo irritado, também pode ser útil quando a ciática reaparece com frequência ou quando a causa é difícil de identificar.

O que podemos fazer a respeito

A ressonância magnética é a escolha habitual para dor ciática, pois mostra claramente os discos, os nervos e os orifícios nervosos.

Na maioria dos casos, a ciática melhora sem cirurgia. Seu médico de família pode explicar o que está acontecendo, rever os medicamentos para dor e incentivar você a manter-se ativo e a continuar trabalhando. A fisioterapia é um componente essencial desse tratamento: combina orientações educativas com exercícios de alongamento, fortalecimento e condicionamento, visando manter sua mobilidade enquanto o nervo se recupera. Um programa típico prevê até 9 sessões nos primeiros 3 meses, além de três sessões de reforço no quarto, quinto e sexto meses. Algumas pessoas também experimentam a descompressão espinal não cirúrgica em conjunto com a fisioterapia; esse método estica suavemente a coluna e está associado à redução da dor e ao aumento da altura do disco após 4 semanas de tratamento.

Os medicamentos podem ajudar você a permanecer ativo enquanto o corpo se recupera. Seu médico de família pode rever e ajustar os medicamentos para dor, incluindo anti-inflamatórios, para que você consiga se movimentar confortavelmente. As injeções também são usadas no tratamento da ciática: a injeção na raiz nervosa coloca o medicamento próximo ao nervo irritado, sendo útil quando a ciática reaparece com frequência ou quando a causa é difícil de identificar. A injeção epidural de plasma rico em plaquetas, feita a partir de seu próprio sangue, é uma opção para problemas discais em um único nível. Já as injeções de cortisona no espaço ao redor dos nervos da região lombar são indicadas para casos agudos de ciática nas primeiras semanas.

A cirurgia é considerada quando os tratamentos não cirúrgicos não proporcionam alívio suficiente. Avaliamos casos em que a dor decorre da compressão nervosa, é persistente ou recorrente, limita suas atividades diárias e vem acompanhada de sinais de comprometimento nervoso, como dormência ou fraqueza. Quando um disco comprime um nervo, a cirurgia remove a parte do disco que está causando a pressão. No caso de estenose espinal ou hérnia vertebral, a cirurgia pode envolver a liberação do nervo e, em alguns casos, a fusão de dois ossos para garantir a estabilidade da coluna. Conversaremos sobre se a cirurgia é adequada para você e decidiremos juntos.

O que esperar

Na maioria das pessoas, a ciática melhora com o tempo e com cuidados simples. Nas primeiras semanas, a dor costuma aparecer e desaparecer, em vez de permanecer constante. A duração dos sintomas varia muito de pessoa para pessoa; até mesmo os especialistas têm dificuldade em prever um cronograma exato para cada indivíduo.

Se a dor persistir por 4 a 12 meses, a cirurgia para remover a parte do disco que pressiona o nervo pode reduzir a dor mais eficazmente do que o tratamento não cirúrgico isolado. A cirurgia também é útil quando a ciática se torna crônica e outros tratamentos não surtiram efeito. Após a cirurgia para correção de problemas discais, a maioria dos pacientes relata melhora real. Em um grupo de pacientes, 82% deixaram de sentir dor na perna após a operação, e 13% sentiam dor apenas ocasionalmente. Contudo, nem todos obtêm alívio total; um pequeno número de pessoas precisa de outra cirurgia no mesmo disco dentro de cinco anos da primeira intervenção.

Sem tratamento, a ciática que já dura meses tende a persistir, em vez de desaparecer por conta própria. O prognóstico costuma ser melhor para pessoas mais jovens. Em adolescentes e jovens adultos, quase todos os problemas discais se resolvem com tratamento não cirúrgico; a cirurgia nessa faixa etária também traz melhorias tanto no curto quanto no longo prazo.

A recuperação geralmente é gradual, não repentina. Espere que a dor na perna diminua primeiro, embora algum desconforto ou pontadas ocasionais possam permanecer. Manter-se ativo e seguir a rotina normal, na medida do possível, ajuda o nervo a se recuperar. Caso a dor piore subitamente ou se torne intensa e não ceda, é importante procurar atendimento imediatamente, pois isso pode indicar outro problema.

Alguns aspectos são difíceis de prever apenas com exames de imagem. O que aparece na ressonância magnética não nos permite prever com certeza quanto tempo a dor nas costas vai durar ou se ela sequer surgirá. Sua saúde geral também é relevante; por isso, o cirurgião avaliará o quadro completo, não apenas a coluna, para determinar qual tratamento será mais adequado para você.

Quando procurar ajuda médica

Na maioria dos casos, a ciática melhora com o tempo e com cuidados simples; portanto, a primeira etapa recomendada é consultar um clínico geral. Procure seu clínico geral se a dor persistir por mais de algumas semanas, se não diminuir com repouso ou se estiver impedindo você de dormir ou trabalhar. Solicite avaliação por um especialista se a dor na perna reaparecer com frequência, se surgir dormência ou formigamento no pé, ou se uma perna ficar mais fraca que a outra.

Procure imediatamente um pronto-socorro se perder o controle da bexiga ou do intestino, se a região da virilha ou do ânus ficar dormente, ou se ambas as pernas ficarem fracas ou pesadas. Esses podem ser sinais da síndrome da cauda equina, na qual o feixe de nervos na base da coluna é comprimido. É necessária avaliação no mesmo dia, pois a pressão sobre esses nervos pode provocar problemas duradouros, incluindo alterações na função sexual que, em alguns casos, permanecem após o tratamento.

Informe ao seu clínico geral se você tem mais de 50 anos e desenvolveu ciática. Nessa consulta, vale a pena perguntar sobre a vacina contra herpes zoster, pois o risco de desenvolver essa doença é maior em pessoas da sua idade com esse problema.