

A EFECTIVIDADE DO PILATES CLÍNICO NA DOR LOMBAR



A EFECTIVIDADE DO PILATES CLÍNICO NA DOR LOMBAR

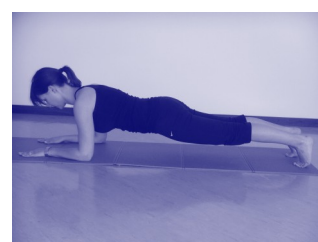
A dor lombar crónica (DLC) é uma condição frequente, com mais de 80% da população a referir dor lombar pelo menos uma vez ao longo da sua vida (O'Sullivan, 2005) e representa uma das principais causas de incapacidade, com um impacto altamente negativo na qualidade de vida (Kaapa, Frantsi, Sarna, & Malmivaara, 2006). Está associada a um grande absentismo laboral e a uma utilização substancial dos cuidados de saúde (Engers et al., 2008; Ostelo et al., 2005), representando desta forma um grave problema socioeconómico, epidémico e de saúde pública (Lamb et al., 2007; Ostelo et al., 2005; Smeets et al., 2008; Smeets, Vlaeyen, Hidding et al., 2006).

Uma revisão sistemática, da *Cochrane Library*, com 61 *randomized controlled trials* (RCTs), abrangendo mais de 6000 participantes, concluiu que há forte evidência que o exercício reduz a dor e melhora a actividade funcional em indivíduos com dor lombar crónica (Hayden et al 2005a).

Duas revisões sistemáticas também encontraram forte evidência que o exercício reduz a baixa médica em indivíduos com dor lombar crónica (Hayden et al 2005a, Kool et al, 2004; Taylor et al 2007).

Uma meta-análise que envolvia estudos realizados em utentes com dor lombar crónica, sugere que os exercícios terapêuticos são eficazes na redução da dor e na melhoria da função quando comparados com não tratamento, placebo ou outros tratamentos conservadores (Hayden et al 2005b).

Um RCT de elevada qualidade (6/10, na escala PEDro) com um n=1339 concluiu que o grupo sujeito ao programa de exercícios apresentava melhorias estatisticamente significativas no score da *Roland Morris Disability Questionnaire* (RMDQ) em apenas 3 meses ($p<0,01$), nos scores de dor e incapacidade *Von Korff* tanto aos 3 como aos 12 meses ($p<0,05$) e no score físico do SF-36 aos 3 meses ($p<0,001$) (UK Beam Trial Team, BMJ, 2004).



A EFECTIVIDADE DO PILATES CLÍNICO NA DOR LOMBAR

Outro RCT de elevada qualidade (8/10, na escala PEDro) pretendeu avaliar a efectividade dos exercícios terapêuticos em indivíduos com DLC. No grupo experimental foi aplicado o método de Pilates modificado e o grupo controlo recebeu o tratamento convencional. Os autores verificaram uma diminuição significativa da incapacidade funcional na RMDQ ($p=0,023$) e da intensidade da dor, na Escala Numérica de 101 pontos ($p=0,002$) no grupo experimental comparativamente ao grupo controlo. Estes resultados mantiveram-se durante 12 meses de follow-up. (Rydeard et al, 2006).

Uma revisão sistemática (Hayden et al, 2005b) que procurava identificar características específicas do exercício na dor lombar crónica não-específica, concluiu que a estratégia mais eficaz seria constituir programas individualizados e supervisionados pelo fisioterapeuta. Os outcomes avaliados foram a dor e a função.

Outras revisões sistemáticas sobre o exercício em indivíduos com DLC concluíram que os exercícios individualizados eram mais efectivos do que programas de exercício standardizado, onde cada utente recebe o mesmo regime de exercício (Taylor et al, 2007).

Estes resultados são deveras significantes para os profissionais de saúde, nomeadamente para os fisioterapeutas, que têm conhecimento sobre patologia e prescrição de exercício assim como capacidade de raciocínio clínico para poderem providenciar o melhor e mais apropriado programa de exercícios terapêuticos individualizados (Taylor e tal 2007).

Sabia que:

Os exercícios terapêuticos parecem ter benefícios significativos no tratamento de pacientes com DLC, no que diz respeito à diminuição da dor e melhoria da função.

O Pilates Clínico é uma modalidade de exercício terapêutico cada vez mais utilizado pelos Ft. Na sua prática clínica,

Intervém nos aspectos físico e cognitivo da dor, ao mesmo tempo que foca a estabilidade da região lombopélvica, fortalecendo a sua musculatura estabilizadora, trabalhando a flexibilidade e o relaxamento.

A modalidade de Pilates Clínico foca as estratégias de activação muscular específica dos estabilizadores da região lombopélvica, com fundamentação teórica no controlo neuromuscular e na estabilidade vertebral.

Referências Bibliográficas:

- Taylor, N., Dodd, K., Shields, N., Bruder, A. (2007). Therapeutic exercise in physiotherapy practice is beneficial: a summary of systematic reviews 2002-2005. *Australian Journal of Physiotherapy* 53: 7-16
- Hayden, J., van Tulder, M., Malmivaara, A., Koes, B. (2005). Exercise Therapy for treatment of non-specific low back pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 3
- Hayden, J., van Tulder, M., Tomlinson, G. (2005b). Systematic review: Strategies for using exercise therapy to improve outcomes in chronic low back pain. *Annals of Internal Medicine* 142: 776-785
- Kool, J., de Bie, R., Oesch, P., Knusel, O., van der Brandt, P., Bachmann, S. (2004). Exercise reduces sick leave in patients with non-specific low back pain: a meta-analysis. *Journal of Rehabilitation Medicine* 36: 49-62
- Kaapa, E., Frantsi, K., Sarna, S., & Malmivaara, A. (2006). Multidisciplinary Group Rehabilitation Versus Individual Physiotherapy for Chronic Nonspecific Low Back Pain. *SPINE*, 31 (4), 371-376.
- Engers, A., Jellema, P., Wensing, M., van der Windt, D., Grol, R., & van Tulder, M. (2008). Individual patient education for low back pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews*(1).
- Ostelo, R., van Tulder, M., Vlaeyen, J., Linton, S., Morley, S., & Assendelft, W. (2005). Behavioural treatment for chronic low-back pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews*(1).
- Lamb, S., Lall, R., Hansen, Z., Withers, E., Griffiths, F., Szczepura, A., et al. (2007). Design considerations in a clinical trial of a cognitive behavioural intervention for the management of low back pain in primary care: Back Skills Training Trial. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 8(14).
- Smeets, R., Vlaeyen, J., Hidding, A., Kester, A., van der Heijden, G., & Knottnerus, A. (2008). Chronic low back pain: Physical training, graded activity with problem solving training, or both? The one-year post-treatment results of a randomized controlled trial. *Pain*, 134, 263-276.
- Smeets, R., Vlaeyen, J., Hidding, A., Kester, A., van der Heijden, G., van Geel, A., et al. (2006). Active Rehabilitation for chronic low back pain: Cognitive-behavioral, physical or both? First direct post-treatment results from a randomized controlled trial. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 7(5).
- Rydeard, R., Leger, A., Smith, D. (2006). Pilates-based therapeutic exercise effect on subjects with nonspecific chronic low back pain and functional disability: a randomized controlled trial. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*. 36(7): 472-484.
- Donzelli, S., Di Domenica, F., Cova, A., Galletti, R., Guinta, N. (2006). Two different techniques in the rehabilitation treatment of low back pain: a randomized controlled trial. *Europa Medicophysica*. 42(3): 205-210.
- The Chartered Society of Physiotherapy. (2006). Clinical Guidelines for the Physiotherapy Management of Persistent Low Back Pain (LBP). Part 1 Exercise.



Ana Rita Cruz

Maria Do Paço

Junho 2009