

O USO DA TERAPIA POR ONDAS DE CHOQUE EM PACIENTES COM FASCITE PLANTAR

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021
ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

PRADO; Gustavo Rodrigues¹, PRADO; Vinícius Rodrigues², ACCIARITO; Maria Fernanda Trepin Granato³, DIAS; Alexandre Henrique de Azevedo⁴, CUNHA; Marcos Guimarães de Souza⁵

RESUMO

A fascite plantar é uma síndrome muito recorrente, que acomete principalmente corredores, militares e homens de 40 a 70 anos. A etiologia mais aceita sugere que esse acometimento é decorrente de lesões repetitivas parciais e inflamação crônica da aponeurose plantar, em sua inserção no tubérculo medial do calcâneo. Os fatores de risco são, por exemplo: o longo tempo em pé, uso de calçados inadequados, obesidade e pronação excessiva do pé. O paciente, habitualmente, queixa-se de dor de início insidiosa, na face média do calcanhar, que melhora após iniciar os primeiros passos do dia, mas piora à noite, amenizando ao repouso e, normalmente, o tratamento conservador faz-se suficiente para reduzir os sintomas. Portanto, surge a Terapia por Ondas de Choque (TOC), como mais uma modalidade de tratamento conservador. O objetivo de tal trabalho é apresentar, com base em evidências científicas, a TOC como tratamento para a fascite plantar. Foi pesquisado na plataforma Scielo, o descritor "fascite plantar", aplicando o fator de inclusão para os anos 2010-2020, sendo encontrado apenas 3 trabalhos, portanto, apenas 2 atenderam nossas exigências para o presente estudo. Posteriormente, foi pesquisado na mesma plataforma, os descritores em inglês "fasciites plantar" e "shockwave", aplicando o mesmo fator de inclusão, sendo encontrado 6 trabalhos, dentre os quais, 2 foram escolhidos. Sobre essa nova tecnologia, por mais que não exista um protocolo, definitivo, de tratamento e não se sabe exatamente os mecanismos de ação das ondas de choque na parte músculo-esquelética, sabe-se que é capaz de induzir o processo de regeneração tecidual nos ossos e tendões, consistindo numa penetração de ondas nos tecidos, sem causar lesão tegumentar ou vaso-nervosa, estimulando um aumento de prostaglandinas, de congestão e microcirculação sanguínea e da concentração de óxido nítrico local, promovendo a reparação tecidual com analgesia, sem efeitos colaterais ou complicações importantes. Além do mais, como esse recurso consiste em uma intervenção não operatória, o paciente tem a possibilidade de retorno às atividades cotidianas no dia seguinte à aplicação. No entanto, não é seguro aplicações em pacientes com alguma dessas características: discrasias sanguíneas, uso de anticoagulantes, portadores de tumores, em vigência de processo infeccioso e crianças ou adolescentes nos quais as epífises de crescimento ainda persistem abertas. Por outro lado, é indicada para pacientes com dor crônica há pelo menos 3 meses e sem sucesso em outras modalidades de tratamento conservador (medicamentos anti-inflamatórios, uso de palmilhas, talas e órteses noturnas). Quanto ao local ideal de aplicação das ondas, a opinião dos autores diverge entre aplicar no ponto de origem da dor, ou na extremidade do calcâneo/centro do esporão do mesmo, pois essa porção corresponderia à parte mais espessa da fáscia plantar. Contudo, estudos apontam que exercícios de alongamento da fáscia plantar concomitante ao tratamento por TOC obtém resultados superiores àqueles analisados isoladamente. Em suma,

¹ Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA

² Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA

³ Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA

⁴ Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA

⁵ Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA

apesar de haver diversos protocolos de tratamento e necessidade de mais estudos para se compreender o mecanismo das ondas de choque, tal tratamento se faz seguro e não invasivo para os casos crônicos resistentes aos tratamentos habituais na fascite plantar.

PALAVRAS-CHAVE: fasciite plantar, tratamento por ondas de choque extracorpóreas, tratamento conservador