

DOR NEUROPÁTICA

DOR NEUROPÁTICA

Dor que ocorre por consequência direta de lesão ou doença do sistema somatossensitivo.¹

Presente em até 7-8% da população geral e em 10-20% dos diabéticos.^{1,2}

SINAIS E SINTOMAS ASSOCIADOS À DOR NEUROPÁTICA:³

Parestesia:

Sensação anormal (ex.: "formigamento");

Hiperestesia:

Sensibilidade aumentada a estímulos;

Hipoestesia:

Sensibilidade diminuída a estímulos;

Alodinia:

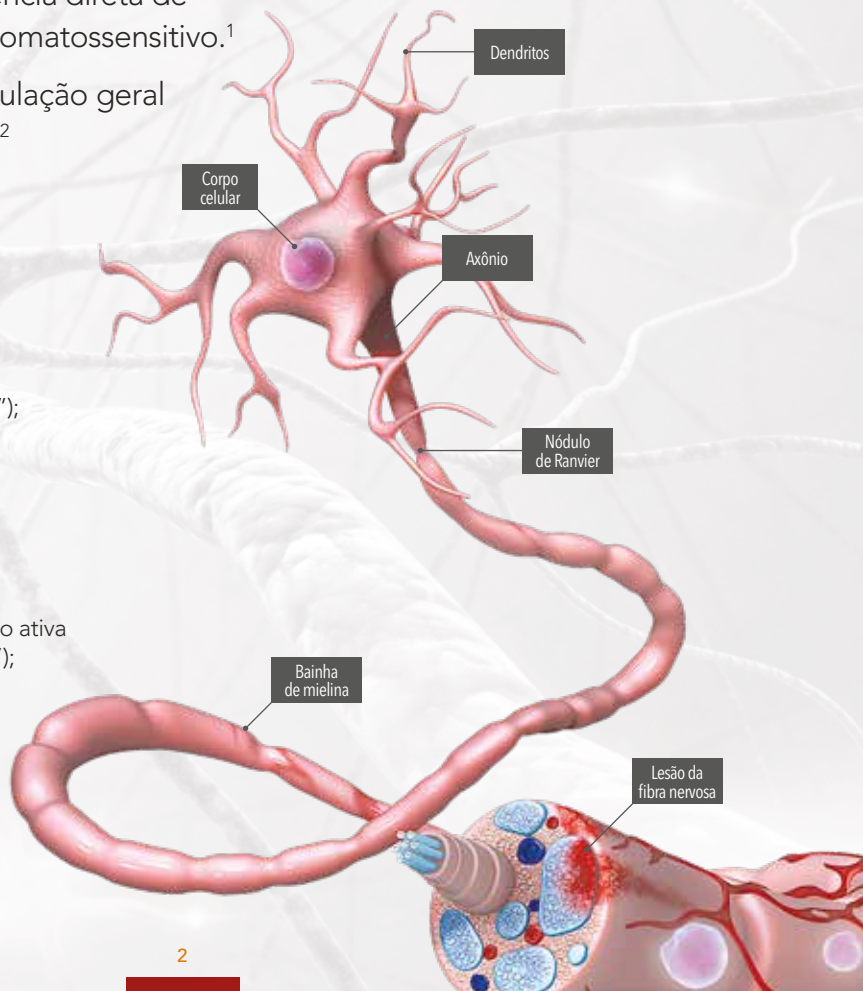
Dor com estímulo que normalmente não ativa o sistema nociceptivo (ex.: "ao se vestir");

Hiperalgesia:

Resposta aumentada a um estímulo que geralmente é doloroso;

Disestesia:

Sensação desagradável.



COMO A DOR NEUROPÁTICA SURGE E COMO ELA É PERCEBIDA?⁴

LESÃO DA FIBRA NERVOSA

- Hiperatividade das fibras nervosas
- A lesão nervosa sofre reparação excessiva
- Sinais dolorosos espontâneos ou exacerbados



Dor em "agulhada"



Dor em queimação



Sensação de "choque elétrico"

Na maioria dos casos, os pacientes apresentam sensações anormais, como **formigamento** ou **prurido**, além de aumento ou diminuição da sensibilidade ao toque.

CLASSIFICAÇÃO DA DOR NEUROPÁTICA¹

TIPO DE DOENÇA	PERIFÉRICA	MEDULA ESPINHAL	CÉREBRO
Metabólica	Neuropatia diabética periférica	Mielopatia por deficiência de B12	
Trauma	Lesão de nervo	Lesão da medula espinhal	
Neoplasia	Neuropatia por compressão tumoral, Síndrome paraneoplásica	Compressão tumoral	Compressão tumoral
Inflamatória/ degenerativa		Osteoartrite, hérnia de disco	
Imunológica	Síndrome de Guillain-Barré	Esclerose múltipla	Esclerose múltipla
Infecciosa	Neuralgia pós-herpética, HIV, borreliose	Mielite infecciosa	Encefalite
Tóxica	Neuropatia por quimioterapia		
Genética	Neuropatia Fabry	Siringomielia	Siringobulbia

DIAGNÓSTICO

O Questionário para o diagnóstico da dor neuropática – DN4 foi desenvolvido para facilitar a identificação de pacientes com dor neuropática.⁵

Pergunta 1 A sua dor tem as seguintes características?

1. Queimação	SIM	NÃO
2. Sensação de frio doloroso	SIM	NÃO
3. Choque elétrico	SIM	NÃO

Pergunta 2 Há presença de um ou mais dos seguintes sintomas na mesma área da sua dor?

1. Formigamento	SIM	NÃO
2. Alfinetada e Agulhada	SIM	NÃO
3. Adormecimento	SIM	NÃO
4. Coceira	SIM	NÃO

Pergunta 3 A dor está localizada numa área onde o exame físico pode revelar as seguintes características?

1. Hipoestesia ao toque	SIM	NÃO
2. Hipoestesia a picada de agulha	SIM	NÃO

Pergunta 4 Na área dolorosa a dor pode ser causada ou aumentada por:

1. Escovação	SIM	NÃO
--------------	-----	-----

Assinale um ponto para cada resposta “Sim”.
Pontuação total ≥ 4 sugere dor neuropática.

TOTAL

Adaptado de: *Translation to Portuguese and Validation of the Doleur Neuropathique 4 Questionnaire*⁷

ESCALA LANSS

(AVALIAÇÃO DOS SINAIS E SINTOMAS NEUROPÁTICOS DE LEEDS)
PARA O DIAGNÓSTICO DE DOR NEUROPÁTICA:⁶

Pense na dor que vem sentido na última semana.

QUESTIONÁRIO A SER REALIZADO COM O PACIENTE

	Sim	Não
1. A sua dor parece com uma sensação estranha e desagradável na pele ("agulhadas, "choques" e "formigamento")?	5 pontos	0 ponto
2. A sua dor faz com que a pele mude de cor, ficando "manchada" ou "avermelhada ou rosada"?	5 pontos	0 ponto
3. A sua dor faz com que a pele afetada fique sensível ao toque? Sensação desagradável ou dolorosa ao toque leve ou ao se vestir?	3 pontos	0 ponto
4. A sua dor inicia de repente, sem nenhum motivo aparente, quando você está parado?	2 pontos	0 ponto
5. A sua dor faz com que mude a temperatura da pele na área dolorida?	1 ponto	0 ponto

EXAME FÍSICO

ALODINIA: Examine a resposta ao toque leve com algodão sobre a área não-dolorida e, a seguir, na área dolorida. Alodinia está presente se sensações normais forem percebidas no lado não-dolorido e dor ou sensações desagradáveis ("picada" ou "latejante") forem percebidas na área afetada.	5 pontos	0 ponto
ALTERAÇÃO DO LIMAR POR ESTÍMULO DE AGULHA (LEA) Coloque suavemente uma agulha de espessura 23 nas áreas doloridas da pele e depois nas não-doloridas. b. Caso uma sensação de agulhada normal for sentida na área da pele não-dolorida, mas uma sensação diferente for sentida na área dolorida ("nenhuma sensação" ou "somente sensação de toque" (LEA aumentado) ou "dor muito intensa" (LEA diminuído), isso significa que há um LEA alterado.	3 pontos	0 ponto

Pontuação total < 12: Pouco provável a participação de mecanismos neuropáticos

Pontuação total ≥ 12: Mecanismos neuropáticos provavelmente contribuindo para a dor

TRATAMENTO

ALGORITMO PARA TRATAMENTO DA DOR NEUROPÁTICA^{1,7}

DOR NEUROPÁTICA

ORIENTAÇÕES AO PACIENTE:

- Explicar diagnóstico e terapia
- Estabelecer expectativas realísticas

Tratamento da causa subjacente

TRATAMENTO DA DOR NEUROPÁTICA

- Ligantes da subunidade α_2 - δ dos canais de cálcio, como a pregabalina
- Antidepressivo

SE HOUVER:

- Dor aguda
- Exacerbações da dor
- Necessidade de alívio imediato da dor

OPIOIDES OU TRAMADOL

- Alívio significativo da dor
- Dor ≤ 3

MANTER TRATAMENTO

- Alívio parcial da dor
- Dor ≥ 4
- Associar segundo fármaco

MANTER TRATAMENTO

VIAS DA DOR

