

# LOMBALGIA

## FISIOPATOLOGIA

A dor lombar é um problema de saúde mundial muito comum. É a principal causa de incapacidade, afetando diretamente o desempenho no trabalho e o bem-estar geral dos pacientes<sup>1</sup>. A dor lombar é definida como qualquer dor entre as últimas costelas e as dobras glúteas inferiores, com ou sem irradiação para os membros inferiores<sup>2</sup>. Pode ser classificada em: aguda, quando apresenta menos de quatro semanas de duração; subaguda, quando persiste por quatro semanas a três meses; e crônica, quando se estende por mais de três meses<sup>3</sup>.

Entre os fatores de risco para a dor lombar, destacam-se: a idade avançada (embora a dor lombar esteja se tornando comum entre adolescentes), a postura no trabalho, a obesidade e a depressão<sup>1</sup>. Esses fatores também contribuem para que a dor se torne crônica, e na maioria dos casos a sua origem é desconhecida<sup>1</sup>.

## TRATAMENTO

O tratamento inicial de um episódio de dor lombar inclui repouso relativo, cessão de atividades que provocam a dor e uso de medicações por curto período<sup>3</sup>. Os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), como o celecoxibe, são eficazes no alívio das dores lombares aguda e crônica<sup>3,4</sup>.

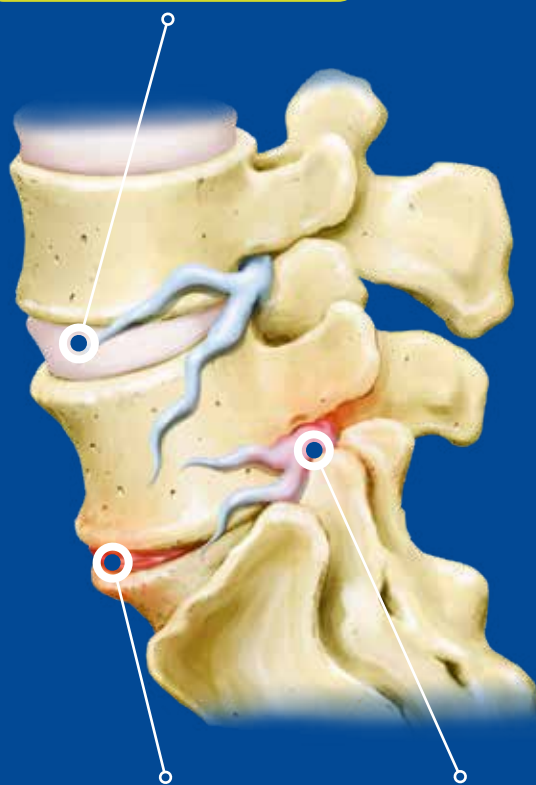
## CELECOXIBE É MAIS EFICAZ QUE O TRAMADOL NA DOR LOMBAR CRÔNICA<sup>4,5</sup>

O'Donnell e col. publicaram os resultados de dois estudos randomizados que compararam celecoxibe e tramadol por seis semanas no tratamento da dor lombar crônica. Uma proporção significativamente maior de pacientes do grupo "celecoxibe" atingiu redução da dor  $\geq 30\%$  em escala numérica de dor em ambos os estudos<sup>4</sup>.

## CELECOXIBE É SUPERIOR AO PARACETAMOL NAS REDUÇÕES DA DOR E DA INCAPACIDADE<sup>6</sup>

Um estudo randomizado comparou o celecoxibe 200 a cada 12 horas com o paracetamol, por quatro semanas, em pacientes com dor lombar inespecífica<sup>6</sup>. O celecoxibe foi significativamente melhor que o paracetamol nas melhoras da dor lombar total, da dor noturna e do índice de incapacidade<sup>6</sup>.

DISCO INTERVERTEBRAL NORMAL



DISCO INTERVERTEBRAL COM DEGENERAÇÃO

PINÇAMENTO DO NERVO

## EFICÁCIA NA REDUÇÃO DA DOR LOMBAR AGUDA

Em estudo multicêntrico, randomizado e duplo-cego, com pacientes com dor lombar aguda moderada à importante, o celecoxibe promoveu redução significativa da dor lombar<sup>7</sup>:

↓ 40,00 mm na escala analógica visual (100 mm)<sup>7</sup>.

## SEGURANÇA NO TRATAMENTO DA DOR LOMBAR CRÔNICA

*Redução de eventos adversos gastrointestinais*  
Uma metanálise que incluiu 31 estudos que fizeram uso de celecoxibe por médio e longo prazos ( $\geq 12$  semanas) relatou incidência significativamente menor de úlceras gastroduodenais visibilizadas em endoscopia digestiva alta do que com anti-inflamatórios não esteroides convencionais<sup>8</sup>.

↓ 70% do risco de úlceras gastroduodenais com o celecoxibe<sup>8</sup>.

## SEM AUMENTO DO RISCO CARDIOVASCULAR

- O estudo PRECISION, de longo prazo, com 24.081 pacientes, mostrou risco cardiovascular semelhante aos do naproxeno e do ibuprofeno<sup>9</sup>.
- O estudo ADAPT, com 2.548 idosos, não mostrou aumento do risco cardiovascular em comparação ao placebo em três anos<sup>10</sup>.

**O celecoxibe é eficaz e seguro na melhora da dor lombar crônica, com eficácia superior às do tramadol e do paracetamol.**

**Referências:** 1 - World Health Organization (WHO). Low Back Pain. [Internet]. Geneva: WHO; [s.d.]. Disponível em: [https://www.who.int/medicines/areas/priority\\_medicines/Ch6\\_24LBP.pdf?ua=1](https://www.who.int/medicines/areas/priority_medicines/Ch6_24LBP.pdf?ua=1). Acesso em: junho de 2020. 2 - de Souza IMB, Sakaguchi TF, Yuan SLK, Matsutani LA, do Espírito-Santo AS, Pereira CAB, et al. Prevalence of low back pain in the elderly population: a systematic review. Clinics. 2019;74(e789):1-15. 3 - Patrick N, Emanski E, Knaub MA. Acute and chronic low back pain. Med Clin North Am. 2014;98(4):777-89. 4 - O'Donnell JB, Ekman EF, Spalding WM, Bhadra P, McCabe D, Berger MF. The Effectiveness of a Weak Opioid Medication Versus a cyclo-oxygenase-2 (COX-2) Selective Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drug in Treating Flare-Up of Chronic Low-Back Pain: Results From Two Randomized, Double-Blind, 6-week Studies. J Int Med Res. 2009;37(6):1789-802. 5 - Enthoven WT, Roelofs PD, Deyo RA, van Tulder MW, Koes BW. Non-steroidal anti-inflammatory drugs for chronic low back pain. Cochrane Database Syst Rev. 2016 Feb 10;2(2):CD012087. 6 - Bedaiwi MK, Sari I, Wallis D, O'shea FD, Salonen D, Haroon N, et al. Clinical Efficacy of Celecoxib Compared to Acetaminophen in Chronic Nonspecific Low Back Pain: Results of a Randomized Controlled Trial. Arthritis Care Res (Hoboken). 2016;68(6):845-52. 7 - Ralha L, Oliveira LG, Chahade WH, William H, Rangel P, Wei S. Efficacy and tolerability of celecoxib versus diclofenac: Results of a multicenter, randomized, double blind, non-inferiority study in subjects with acute low back pain. RVM Rev Bras Med. 2008;65(11):378-87. 8 - Moore RA, Derry S, Makinson GT, McQuay HJ. Tolerability and adverse events in clinical trials of celecoxib in osteoarthritis and rheumatoid arthritis: systematic review and meta-analysis of information from company clinical trial reports. Arthritis Res Ther. 2005;7(3):R644-65. 9 - Nissen SE, Yeomans ND, Solomon DH, Lüscher TF, Libby P, Husni ME, et al; PRECISION Trial Investigators. Cardiovascular Safety of Celecoxib, Naproxen, or Ibuprofen for Arthritis. N Engl J Med. 2016;375(26):2519-29. 10 - ADAPT Research Group. Cardiovascular and Cerebrovascular Events in the Randomized, Controlled Alzheimer's Disease Anti-Inflammatory Prevention Trial (ADAPT). PLoS Clin Trial. 2006;1(7):e33. 11 - Precision - Brain, Spain and Pain Centre. Sciatica. [Internet]. Kew, Victoria: Precision; [s.d.]. Disponível em: <https://www.precisionhealth.com.au/healthcare-services/pain-management/conditions-treated/spinal-conditions/sciatica/>. Acesso em: junho de 2020.