

HÉRNIA DE DISCO NA LOMBAR

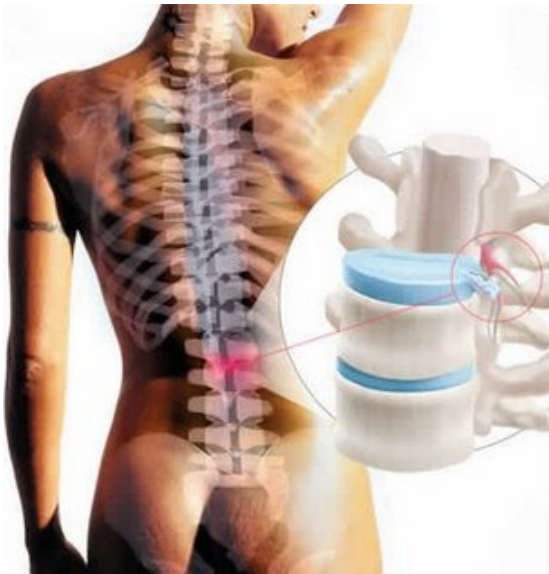
Aluna: Marina Ratti

Orientador: Professor Carlos Vanderlei Pukaleski

Curso de Massoterapia

A hérnia de disco consiste na migração do núcleo pulposo com fragmento do anel fibroso para fora de seus limites funcionais, podendo ser Protrusas, Extrusas ou Sequestradas. Um disco saudável, ao receber uma determinada carga axial consegue suportar 75% desta força no núcleo pulposo e o restante no anel fibroso. A partir da segunda década da vida, pode-se encontrar alguma diminuição na capacidade do disco em absorver impactos e pressões, em razão de várias circunstâncias.

Admite-se que 80% da população mundial adulta têm ou terão lombalgia, 30 a 40% desta população apresentam de forma assintomática hérnia de disco lombar. Embora os dados epidemiológicos atinjam indiscriminadamente as diversas camadas sociais, poucos têm acesso aos tratamentos cirúrgico-evasivos ou minimamente evasivos.



O tratamento conservador, além do baixo custo, tem obtido os melhores resultados. Quando um indivíduo que adquiriu hérnia de disco lombar minimiza seu quadro clínico de dor, através da atividade física, ele está sendo grandemente beneficiado: primeiramente, pelo fato de não correr os riscos pertinentes de toda cirurgia de coluna, além de não apenas tratar o disco enfermo, mas também aprimorar a flexibilidade, melhorar a condição cardio-respiratória e, talvez, abrandar crises recidivas. Mas, quando a dor não apresentar retrocesso após quatro a seis semanas deste tratamento, recomenda-se intervenção cirúrgica, o que significa menos de 10% dos casos.

Estudos demonstraram que pacientes operados e não-operados após dez anos obtiveram os mesmos resultados do ponto de vista clínico, porém os operados obtiveram melhora significativa no primeiro ano pós-cirúrgico.

Pesquisas *Randomizadas* com tratamento conservador têm demonstrado através de exames de imagem que pode ocorrer reabsorção total ou parcial do núcleo pulposo, para isto preconiza-se que os laudos tenham mensurações quantitativas. O tratamento conservador está dividido em três fases, a saber: aguda, pós-aguda e tardia. A atividade física tem sido aplicada na fase pós-aguda e tardia, mas ainda não estão esclarecidos, quais são especificamente os melhores exercícios para cada etapa da crise de dor. O profissional de Educação Física deve atuar para que o indivíduo mantenha-se ativo e evite reincidências das crises agudas de dor.



Centro de Educação Profissional

SÃO CARLOS

Desde 1997

Formando profissionais para a vida.

Acesse nosso site www.SAOCARLOSCURSOS.com.br