

AVALIAÇÃO DA DESCOMPRESSÃO E ESTABILIZAÇÃO DAS LESÕES METASTÁSICAS EM COLUNA VERTEBRAL

Defesa:

15 de março de 2002

Membros da Banca:

Prof. Dr. Edson Sydney de Campos (Orientador)

Prof. Dr. Carlos José Serapião (Membro interno)

Prof. Dr. Paulo Sérgio dos Santos (Membro externo).

Resumo:

A interpretação da dor na coluna vertebral depende do conhecimento da anatomia funcional da coluna e membros, tanto estática quanto dinamicamente; é o que irá proporcionar meios para discernir os desvios da normalidade e entender o mecanismo de produção da dor. As lesões tumorais, quando acometem a coluna vertebral, podem gerar um grande sofrimento à pessoa acometida. Esse sofrimento é representado por um grau variável de dor, instabilidade biomecânica da coluna vertebral e dano neurológico. Este estudo realizou a avaliação da descompressão e a estabilização cirúrgica da coluna vertebral com material de osteossíntese do segmento acometido ao mínimo sinal de instabilidade biomecânica, dano neurológico e/ou dor. Avaliou-se e observou-se o comportamento referente à dor e outros parâmetros no período pré e pós-operatório de 21 pacientes submetidos a tratamento cirúrgico, durante um período de 43 meses. Os pacientes eram portadores de lesões metastáticas na coluna vertebral tóraco-lombar e foram tratados com descompressão e estabilização via posterior. A compressão medular e instabilidade da coluna vertebral secundária ao tumor metastático podem ser tratadas por laminectomia ampla e estabilização posterior nos estágios precoces da doença. Com base nessa abordagem conclui-se que os pacientes deste estudo submetidos à descompressão e estabilização cirúrgica da coluna vertebral nas lesões tumorais obtiveram diminuição da dor, melhora do déficit neurológico e estabilização biomecânica do segmento da coluna vertebral que estava acometido pela lesão. Os pacientes deste estudo foram comparados com os dados de literatura e demonstraram que a realização da descompressão e estabilização pela via posterior nas lesões metastáticas, realizadas antes do déficit neurológico, apresentam melhora da dor, com poucas complicações, demonstrando ser um procedimento de pequena morbidade.