



## Antidepressivo para dor lombar não-específica

---

A dor lombar é uma condição comum que afeta aproximadamente 80% da população adulta em algum momento de suas vidas. Na grande maioria dos casos, a dor lombar não possui causa identificável e portanto é conhecida como ‘não-específica’.

A dor lombar é geralmente de natureza benigna e espontânea. Frequentemente, o quadro se resolve em seis semanas, com ou sem tratamento.

No entanto, aproximadamente 30% dos indivíduos que apresentam dor lombar, terão um episódio recorrente ou desenvolverão dor crônica e persistente. Conseqüentemente, a dor lombar é atualmente uma das principais queixas clínicas de pacientes que se apresentam ao serviço médico e resulta em gastos econômicos exorbitantes em países desenvolvidos devido à redução de produtividade, absenteísmo e aposentadoria por invalidez.

Os medicamentos antidepressivos são comumente receitados a pacientes com dor lombar, por três razões principais: para proporcionar alívio da dor, para auxiliar na qualidade do sono e, no tratamento de sintomas depressivos. No entanto, a prescrição de antidepressivos no tratamento da dor lombar ainda é controverso, já que as evidências científicas existentes são apresentadas resultados conflitantes.

Essa revisão atualizada avaliou se os medicamentos antidepressivos são benéficos no tratamento da dor lombar não-específica. Dez ensaios clínicos foram identificados, e compararam antidepressivos ao placebo (uma substância inativa sem valor terapêutico). Todos os pacientes incluídos nesses dez estudos tinham dor lombar como queixa primária e alguns apresentavam sintomas de depressão também.

Os resultados de estudos individuais, assim como o resultado combinado de vários estudos foram analisados.

A revisão não conseguiu identificar evidências convincentes de que os antidepressivos aliviam a dor lombar ou a depressão de forma mais efetiva do que o placebo. Antidepressivos não resultaram em qualquer outro benefício no tratamento da dor lombar.

Esses medicamentos oferecem alguns efeitos colaterais, no entanto, tal informação não foi

apresentada por nenhum estudo.

Pacientes com sintomas depressivos significativos não devem evitar o uso de antidepressivos baseando-se nos resultados aqui apresentados, já que esses medicamentos têm papel importante no tratamento da depressão clínica. Há ainda evidências que eles possuem papel importante no tratamento de outras dores mais específicas.

A revisão alerta que estudos existentes na literatura não oferecem evidências adequadas que suporte o uso de antidepressivos no tratamento da dor lombar. É preciso que estudos maiores e mais sofisticados sejam conduzidos para confirmar as conclusões da atual revisão. Enquanto isso, antidepressivos devem ser considerados como tratamento não comprovado no tratamento da dor.

### **Conclusões dos autores:**

Não há evidências claras que os antidepressivos são mais efetivos do que o placebo no tratamento de lombalgia crônica. Esses achados não implicam que pacientes severamente deprimidos e que apresentam dor lombar não devam ser tratados com antidepressivos. Além disso, existem evidências para o uso dos antidepressivos no tratamento de outros tipos de dor crônica.

[Leia o Resumo na íntegra](#)

### **Introdução:**

Medicamentos antidepressivos são comumente usados no tratamento da dor lombar. No entanto, sua utilização é ainda controversa.

### **Objetivos:**

O objetivo dessa revisão foi determinar se os medicamentos antidepressivos são mais efetivos quando comparados ao placebo no tratamento da dor lombar não-específica.

### **Estratégia de busca:**

Ensaio clínico randomizado foram identificados por meio das bases de dados MEDLINE, EMBASE e PsycINFO (até Novembro 2008), Cochrane Central Register of Controlled Trials (até 2008, fascículo 4) assim como revisões sistemáticas previamente publicadas.

**Crêterios de sele o:**

Nós incluímos ensaios clínicos randomizados que compararam medicamento antidepressivo e placebo em pacientes com lombalgia não-específica e que utilizaram pelo menos um desfecho clínico relevante.

**Coleta dos dados e análises:**

Dois revisores independentemente extraíram dados e avaliaram o risco de viés dos estudos incluídos. Metanálises foram conduzidas para examinar o efeito dos antidepressivos na dor, depressão, e fun o, além do efeito do tipo de medicamento antidepressivo na dor. Para acomodar aqueles estudos que não puderam ser incluídos nas metanálises, análises qualitativas foram conduzidas usando os níveis de evidências recomendados pelo Cochrane Back Review Group.

**Principais resultados:**

Dez ensaios clínicos comparando antidepressivos e placebo foram incluídos na revisão. Os resultados da metan lise demonstraram que não há diferença no alívio da dor (seis estudos (um estudo com dois grupos de tratamento e outro com três grupos de tratamento); diferença de média ponderada (DMP) -0.04 (intervalo de confiança de 95% (IC) -0.25 a 0.17)); ou em rela o a depressão (dois estudos; DMP 0.06 (95% IC -0.29 a 0.40)) entre os grupos antidepressivo e placebo. As análises qualitativas demonstraram evidências conflitantes sobre o efeito dos antidepressivos na intensidade da dor em pacientes com lombalgia cr nica e, ausência de evidências claras de que os antidepressivos reduzem sintomas de depressão nesses pacientes. Duas metanálises demonstraram não haver diferença no alívio de dor entre os diferentes tipos de antidepressivos e placebo. Nossos resultados não foram alterados pelas análises de sensibilidade, que considerou o risco de viés para inclusão de ensaios clínicos na análise.

**Notas de tradu o:**

Traduzido por Manuela Ferreira, the George Institute for Global Health/Sydney Medical School, the University of Sydney, Sydney, Australia; Unidade de Medicina Baseada em Evidências da Unesp, Brasil  
Contato: [cochranetranslation@gmail.com](mailto:cochranetranslation@gmail.com); [portuguese.ebm.unit@gmail.com](mailto:portuguese.ebm.unit@gmail.com)

**Publicada:**

6 Outubro 2010

**Autores:**

Urquhart DM, Hoving JL, Assendelft WJJ, Roland M, van Tulder MW

**Grupo de Revisão Principal:**

[Back Group \(http://back.cochrane.org\)](http://back.cochrane.org)