

37. DOR CERVICAL E LOMBAR

a. CONSIDERAÇÕES ESPECIAIS DE AVALIAÇÃO

Causa comum de atendimento na emergência. Pode ser causada por trauma, doença degenerativa, neoplasia ou infecção.

Pacientes com idade inferior a 18 anos e superior a 50 anos tem maior chance de apresentarem uma patologia mais grave como causa dos sintomas.

Pesquisar sempre história de trauma e excluir fratura de corpo vertebral.

Diferenciar a dor localizada proveniente de músculos e articulações de sintomas neurológicos de radiculopatia (relacionados a uma raiz nervosa) ou de mielopatia.

O exame físico deve abordar avaliação músculo-esquelética e neurológico focal.

Na história verificar: duração dos sintomas, localização da dor, sintomas sistêmicos e fatores de agravamento.

b. QUADRO CLÍNICO

Apresentação com rigidez localizada e limitação do movimento.

É comum uma posição agravar enquanto outra alivia a dor.

c. CONDUTA

Afastar como causa patologias que possuem tratamento específico, tais como trauma, fratura, doença inflamatória, tumor, infecção, doença metabólica ou vascular. Estes pacientes devem ser avaliados pelo especialista.

Orientar alteração das atividades diárias para minimizar os sintomas.

Encorajar o retorno precoce às atividades usuais, excluindo esforço físico exagerado.

Iniciar tratamento com antiinflamatórios não esteróides se não houver contra-indicação para alívio dos sintomas.

Encaminhar os casos não complicados para tratamento ambulatorial.

38. ARTRITE GOTOSA

a. CONSIDERAÇÕES ESPECIAIS DE AVALIAÇÃO

Os pacientes apresentam mono ou oligoartrite.