

XVII Congresso Português de Reumatologia

Fatores de Prognóstico para os Resultados de Sucesso da Fisioterapia Multimodal em Utentes com Dor Cervical Crónica

Submetido em :08-02-2014 13:13:16

Duarte, S.(1); Carnide, F.(2); Branco, J.(3); Fernandes, R.(4); Cruz, E.(4);

1 Centro de Medicina e de Reabilitação de Alcoitão; 2 Faculdade de Motricidade Humana, Universidade Técnica de Lisboa (FMH-UTL); 3 Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa (FCM-UNL); 4 Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal (ESS-IPS);

Introdução: O conhecimento acerca da influência das características dos indivíduos com dor cervical crónica (DCC) no prognóstico dos resultados alcançados com a Fisioterapia é ainda inconsistente, sendo escassos os estudos desenvolvidos neste âmbito. Assim, pretende-se determinar se um modelo baseado em fatores de prognóstico é capaz de prever os resultados de sucesso da Fisioterapia, a curto prazo, em utentes com DCC, ao nível da incapacidade funcional, intensidade da dor e perceção global de melhoria.

Material e Métodos: Este é um estudo de coorte prospetivo com 112 participantes. Os utentes foram avaliados na primeira semana de tratamento e 7 semanas após o início da intervenção. Os instrumentos utilizados foram o *Neck Disability Index*–Versão Portuguesa (NDI-PT) e a Escala Numérica da Dor (END) nos dois momentos de avaliação, um Questionário de Caracterização Sociodemográfica e Clínica da Amostra na *baseline* e a *Patient Global Impression Change Scale*–Versão Portuguesa (PGIC-PT) no *follow-up*. As características sociodemográficas e clínicas foram incluídas como potenciais fatores de prognóstico e estes foram definidos com base nas diferenças mínimas clinicamente importantes (DMCI) dos instrumentos NDI-PT (DMCI 6) e END (DMCI 2) e no critério de pontuação 5 na PGIC-PT. A análise dos dados foi realizada através do método de regressão logística (*backward conditional procedure*) para identificar as associações entre os indicadores e as variáveis de resultado ($p < 0.05$).

Resultados: Dos 112 participantes incluídos no estudo, 108 completaram o *follow-up* (média de idade: 51.76 ± 10.19). No modelo multivariado relativo à incapacidade funcional, os resultados de sucesso encontram-se associados a elevados níveis de incapacidade na *baseline* (OR=1.123; 95% IC 1.056–1.194) e a duração da dor inferior a 12 meses (OR=2.704; 95% IC 1.138–6.424). Este modelo explica 30.0% da variância da melhoria da funcionalidade e classifica corretamente 74.1% dos utentes (sensibilidade: 75.9%; especificidade: 72.0%). O modelo relativo à intensidade da dor identificou apenas a associação do *outcome* com níveis elevados de intensidade da dor na *baseline* (OR=1.321; 95% IC 1.047–1.668), explicando 7.5% da variância da redução da mesma e classificando corretamente 68.2% dos utentes (sensibilidade: 94.4%; especificidade: 16.7%). O modelo final referente à perceção de melhoria apresentou uma associação com a intensidade da dor na *baseline* (OR=0.621; 95% IC 0.465–0.829), com a presença de cefaleias e/ou tonturas (OR=2.538; 95% IC 0.987–6.526) e com a duração da dor superior a 12 meses (OR=0.279; 95% IC 0.109–0.719). Este modelo explica 27.5% da variância dos resultados para este *outcome* e classifica corretamente 73.1% dos utentes (sensibilidade: 81.8%; especificidade: 59.5%).

Discussão e Conclusão: Embora a comparação dos dados tenha sido dificultada pela reduzida quantidade de estudos disponíveis e pela sua heterogeneidade metodológica, os nossos resultados são sugestivos de que utentes com DCC com elevada incapacidade na *baseline* e queixas de dor há menos de 12 meses apresentam maior probabilidade de obter melhorias ao nível da incapacidade funcional, elevados níveis de intensidade da dor na *baseline* predizem resultados de sucesso na redução da dor após sete semanas de Fisioterapia e utentes com DCC com baixos níveis de dor na *baseline*, com cefaleias e/ou tonturas e com queixas de dor há mais de 12 meses apresentam maior probabilidade de obter uma melhor perceção de melhoria.