



## Sensitização central na dor crônica

A dor é um sistema de alerta e a sensitização central é, portanto, uma doença de *super-reação às ameaças* ao organismo - um sistema de alerta hiperativo. Quando fisioterapeutas, massoterapeutas e quiropráticos tratam pacientes com dor crônica com muita intensidade, eles podem ativar esse sistema de alarme, potencialmente piorando a situação.

*por Paul Ingraham, Vancouver, Canadá. Este artigo contém os principais trechos do original. Atualizado 6 de setembro de 2018 (publicado pela primeira vez em 2011)*

*A dor em si pode mudar a forma como a dor funciona, resultando em mais dor com menos provocação.*

A própria dor frequentemente modifica a maneira como o Sistema Nervoso Central funciona, de modo que o paciente realmente se torna mais sensível e recebe *mais dor* com *menos provocação*. Chama-se **“sensitização central”** porque envolve mudanças no Sistema Nervoso Central (SNC) em particular - o cérebro e a medula espinhal. Os pacientes sensibilizados não são apenas mais sensíveis a coisas que devem doer, mas às vezes ao toque e à pressão comuns também. Sua dor também “ecoa”, desaparecendo mais lentamente do que em outras pessoas.

Em casos mais sérios, a extrema sensibilidade excessiva é óbvia. Mas nos casos leves – que provavelmente são bastante comuns – os pacientes não podem realmente ter certeza de que a dor é realmente pior do que “deveria” ser, porque não há nada para compará-la exceto suas próprias memórias de dor.

Essa coisa horrível é realmente muito fácil de criar no laboratório, como um monstro de um cientista maluco. Qualquer tipo de estímulo nocivo pode desencadear a mudança – qualquer coisa que machuque a pele, músculos ou órgãos – e pode ser detectado com segurança com um equipamento especial. O papel da sensibilização em várias doenças comuns<sup>12</sup> tem sido bem documentado e pode até ser provocado por um irritante tão comum quanto as dores musculares.<sup>3</sup> Também pode persistir e piorar na ausência sem aparente provocação. E há sensibilização periférica também.<sup>4</sup>

*Essa coisa horrível é realmente muito fácil de criar no laboratório, como um monstro de um cientista maluco.*

De fato, esse colapso neurológico é uma complicação tão consistente de outros problemas dolorosos que alguns pesquisadores acreditam agora que a sensibilização central é, na verdade, um importante denominador comum na maioria dos problemas de dor persistentes. Pode ser o que coloca o “crônico” na dor crônica, dando a todos esses problemas características compartilhadas, *independentemente de como eles começaram* – não a causa da dor, mas a causa de sua cronicidade.

A existência de sensibilização central não está em dúvida. O que ainda é desconhecido é porque acontece com algumas pessoas e não com outras. Tanto o ambiente quanto a genética são provavelmente fatores – não são sempre? – mas que genes e que coisas no ambiente. Pode ser. Nós simplesmente não sabemos ainda, embora possamos certamente arriscar um palpite de que provavelmente envolve estresse:

Outra lacuna infeliz em nosso conhecimento científico é que não há critérios claros para o diagnóstico de sensibilização central. Não há um teste de laboratório fácil ou uma lista de verificação que possa confirmá-la.<sup>5</sup> Poderia estar presente em quase todos os casos difíceis de dor crônica, mas não é uma coisa certa – a dor ainda pode estar vindo de um problema contínuo no tecido, com ou sem sensibilização central turvando as águas.

*“A dor crônica muitas vezes supera suas causas originais, piora com o tempo e assume uma vida intrigante. Há evidências crescentes de que, com o tempo, a dor não tratada reescreve o sistema nervoso central, causando alterações patológicas no cérebro e na medula espinhal e que estas por sua vez causam maior dor. Ainda mais preocupante, evidências recentes sugerem que a dor prolongada realmente danifica partes do cérebro, incluindo aquelas envolvidas na cognição.”*

~ *The Pain Chronicles*, de Melanie Thernstrom

# Dor alucinante

Uma maneira fácil de entender a sensibilização central é que ela causa alucinações de dor: uma percepção falsa, mas ao invés de ver lagartos nas paredes, você sente uma dor desproporcional ao estímulo, devido à neurologia descontrolada.

Mas a alucinação da dor é uma experiência completamente pessoal e interna, e não há uma boa maneira de verificar a validade da sua dor. Ninguém pode te dizer, não, isso realmente não é muito doloroso. Eles não podem saber.<sup>6</sup>

Alguns especialistas se opõem ao termo “alucinação” aqui, mas é uma metáfora, não uma explicação literal. O problema é muito real e físico. A metáfora da alucinação é apropriada no sentido de que as alucinações podem ser causadas por problemas neurológicos reais, não pela imaginação ou hipocondria. Quando você sente mais dor do que faz sentido, isso significa que o próprio sistema nervoso está danificado, e não os tecidos. Isso pode, na verdade, constituir um tipo inteiro de dor distinto da dor neuropática.<sup>7</sup>

*Os cuidados de saúde para os problemas da dor continuam predominantemente preocupados com causas estruturais e biomecânicas – eles existem, mas os terapeutas que esperam diagnosticar a dor dessa forma geralmente estão latindo na árvore errada. Os últimos 20 anos da ciência da dor sugerem fortemente que a neurologia é, de longe, o fator mais importante na maioria das dores crônicas.*

## Tornando uma situação ruim pior: o problema de não conhecer a neurologia

*“Até mesmo a localização mais clara da dor em uma área pode, de fato, ser originária de uma área distante.... A referência de dor implica a existência de convergência de insumos dentro da medula espinhal. Isso leva ao envolvimento necessário nos circuitos neurais centrais no mais simples dos distúrbios periféricos. Também leva à possibilidade de que a desordem básica seja totalmente central ...”*

*~ Professor Patrick D. Wall, FRS, DM, FRCP, no prefácio da dor muscular: Entendendo sua natureza, diagnóstico e tratamento*

A dor é um sistema de alerta e a sensibilização central é, portanto, uma doença de *super-reação* às ameaças ao organismo – um sistema de alerta hiperativo. Quando fisioterapeutas, massoterapeutas e quiropráticos tratam pacientes com dor crônica com muita intensidade, eles podem ativar esse sistema de alarme, potencialmente piorando a situação.

A sensibilização central é uma má notícia, mas pior ainda é quão poucos profissionais de saúde estão cientes da neurologia e pioram as coisas com o tratamento descuidado ou até mesmo *deliberadamente* áspero, sem dor e sem ganho. Já é ruim o suficiente que a ignorância da sensibilização central leve a pacientes andando em um carrossel de terapias caras e ineficazes, mas muitos tipos de terapia também são bastante dolorosos – e podem piorar o problema. Com uma ironia trágica, as vítimas mais prováveis são também os pacientes mais vulneráveis e

desesperados, os pacientes que passam pela terapia, suas esperanças os levam diretamente para as mãos dos terapeutas mais intensos.

A ciência da sensibilização central não é tão nova assim, mas suas surpreendentes implicações clínicas ainda estão surgindo e são resistidas por muitos profissionais de saúde que pensam bem dentro da caixa em que foram ensinados. As suas mentes estão firmemente fixadas em que a dor está principalmente “dentro” de tecidos, algo ferido ou irritado dentro de uma anatomia carnuda e dura. É claro que o problema com os tecidos também é importante – mas a ciência nos mostrou que é um fator muito menos dominante do que qualquer um costumava pensar. Inúmeros estudos agora mostraram uma desconexão surpreendente e contra-intuitiva entre sintomas e problemas claramente visíveis nos exames de imagem.<sup>8</sup> Ou, na artrite reumatoide, os pacientes geralmente sofrem mais dor do que o esperado apenas pela erosão inflamatória de suas articulações<sup>9</sup> – e a sensibilização é provavelmente a explicação para a “disseminação” da dor além das articulações.<sup>10</sup> Fatores como a má qualidade do sono podem aumentar a sensibilização e, portanto, são mais uma causa de dor do que qualquer coisa ocorrendo nos tecidos.<sup>11</sup>

*A ignorância da sensibilização central leva pacientes a embarcar num carrossel de terapias caras e ineficazes.*

É realmente surpreendente como *pouca* dor é causada por alguns problemas aparentemente dramáticos em seus tecidos! “A evidência de que a patologia do tecido não explica a dor crônica é esmagadora (por exemplo, na dor nas costas, dor no pescoço e osteoartrite do joelho).” ( Moseley )

Tudo começa a fazer muito mais sentido quando você entende como funciona o seu sistema de dor – que a dor é fortemente regulada pelo cérebro.

Os profissionais podem prestar alguns conselhos a respeito da importância de se integrar considerações neurológicas ao tratamento, mas seu respeito é muitas vezes mais poético e politicamente correto do que prático.<sup>12</sup> O cuidado com a dor crônica de todos os tipos precisa *acalmar e normalizar* o sistema nervoso – e não desafiá-lo com manipulações vigorosas.

Aqui está uma boa descrição da experiência da escritora Joletta Belton com seu “tritador terapêutico”. Não é bem sensibilização – embora isso provavelmente faça parte de sua história, como é para a maioria das pessoas com dor crônica generalizada grave – mas certamente capta o sentimento da perseguição selvagem que qualquer pessoa com sensibilização reconhecerá:

*“Eu passei por fisioterapia, injeções de cortisona, cirurgia, mais fisioterapia, ioga, massagens, acupuntura, quiropráticos, terapia de movimento baseado em postura, mudar minha dieta, treinamento de atenção plena ... seu nome, eu tentei.*

*A cada novo terapeuta, a cada novo tratamento, a cada nova tentativa, eu estava desesperada para que funcionasse, desesperada para ser consertada.*

*E com cada novo terapeuta, cada novo tratamento, eu ficava arrasada quando não era.*

*Ah, eu via alguns progressos, especialmente quando eu estava recebendo o tratamento em si. Mas assim que voltava para casa, para a vida, para minhas preocupações, medos, ansiedades, para minhas rotinas e hábitos, a dor também sempre voltava. Às vezes em horas, às vezes dias. Às vezes até tenho uma semana ou duas de alívio. De esperança de estar curada, de a dor ter ido embora para sempre.*

*Mas a dor sempre volta. Muitas vezes menos, mas sempre de volta. E às vezes pior.”*

## **Diagnóstico: como você pode saber se você está sensibilizado?**

Não há teste clínico para isso.

Então, como você sabe se você está sentindo dor mais do que o previsível? Infelizmente, um paciente com dor não consegue comparar as anotações com ninguém: “Isso parece realmente doloroso para você? Ou isso é apenas minha sensibilização?”

Pacientes com problemas de dor teimosos têm que tentar decidir se sua dor é desproporcional aos estímulos, se eles estão sentindo dor “demais”, mais do que parece “fazer sentido”. Não é uma pergunta fácil de responder! Quando nos machucamos, sempre parece um grande negócio!

## **Evite fontes comuns de agravamento oferecidas pela terapia**

Seja extremamente cauteloso sobre as terapias dolorosamente intensas e cético quanto às explicações biomecânicas para sua dor (ex.: “você se machuca porque tem uma perna curta”) – esses fatores são apenas parte do quadro e, provavelmente, a parte menos importante. Certifique-se de que qualquer profissional que você veja esteja ciente do fenômeno da sensibilização central e comece a usar isso como um critério para julgar a qualidade de seus serviços – se seu médico ou terapeuta não age como se soubesse do riscado (do que é sensibilização central), vai para outro lugar.

## **Medicamentos para a sensibilização**

Medicamentos que funcionam no sistema nervoso central<sup>13</sup> são potencialmente uma opção de tratamento. Mas aqui estão os dragões: a farmacoterapia para a dor crônica tem muitos perigos, pode facilmente sair pela culatra e você precisa da ajuda de um especialista com um saudável respeito pelos riscos. O melhor lugar para procurar o tipo certo de médico é em uma clínica de dor – se você tem dor crônica grave, você deve começar a procurar um hoje.

\* Obs: Pode ser também “sensibilização”. Fora do Brasil o usual é *Sensitization*. Significa hipersensibilidade à dor.

Tradução livre do Central Sensitization in Chronic Pain