

## TRATAMENTO FISIOTERAPEUTICO NO PÓS OPERATÓRIO DE ESTENOSE DO CANAL MEDULAR LOMBAR: RELATO DE UM CASO

Elaine Damiani Daniel<sup>1</sup>, Bruna de Souza Paganini<sup>1</sup>, Robson Pacheco<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicos da Universidade Federal de Santa Catarina - Campus Araranguá/elained94@hotmail.com

<sup>2</sup> Professor da Universidade Federal de Santa Catarina - Campus Araranguá/robipacheco@hotmail.com

**Palavras-Chave:** Estenose Lombar, FES (Estimulação Elétrica Funcional), Cinesioterapia.

### INTRODUÇÃO

Estenose lombar (EL) consiste em um estreitamento do canal vertebral lombar, onde pode se diferenciar em congênita ou adquirida, afetando indivíduos adultos e idosos.

Os sintomas da estenose são freqüentemente desencadeados na extensão do quadril e da coluna, posição ortostática ou em atividades de caminhada. Caracteristicamente, estes pacientes têm menos sintomas quando estão em posição de flexão da coluna ou deitados em posição supina com o quadril em flexão.

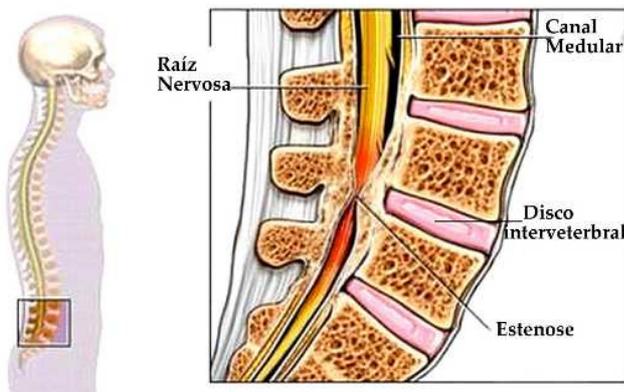
Este tratamento visa aprimorar o tratamento dos pacientes com EL, aplicando técnicas fisioterapeúticas cinesiológicas associadas a o FES, buscando melhorar a qualidade de vida dos pacientes

O objetivo deste trabalho é relatar o tratamento fisioterapeútico no pós-operatório de cirurgia de reparação da estenose do canal medular lombar.

### METODOLOGIA

Este estudo constitui-se de um estudo de caso, no qual foi efetuada consulta de artigos científicos escolhidos por meio de buscas em bases de dados, a mesma foi desempenhada determinando-se e empregando-se descritores como: EL, FES, Cinesioterapia. Logo após, buscou-se estudar e compreender a EL suas causas e fatores para seu desenvolvimento e a relação com a fisioterapia.

A paciente foi atendida no Centro Integrado de Atividades Recreativas da Terceira Idade – CIARTI, entre os dias 27 de maio e 10 de julho do presente ano, perfazendo um total de 24 sessões de fisioterapia. A avaliação foi realizada no primeiro dia de atendimento.



### RESULTADOS E DISCUSSÃO

H.A., 76 anos, sexo feminino, apresentando quadro de pós-operatório de EL sem relato de dor, com perda brusca

de força no membro inferior esquerdo, caminha por conta disso apenas com auxílio de órtese, possui AVDs normais, porém não consegue manter-se em posição ortostática por muito tempo.

Foram adotadas como tratamento as seguintes condutas; Caminhada para aquecimento; aplicação da FES para contração muscular; exercícios para fortalecimento de quadríceps como sentar e levantar com um pequeno auxílio; subir e descer escadas, visando melhorar o equilíbrio e fortalecimento de membros inferiores; exercícios de propriocepção jogando uma bola para a fisioterapeuta em média 20 repetições. No primeiro momento sobre a linha média e após superior a cabeça; realizou os mesmos exercícios do item anterior, porém sobre um colchonete, em média 10 repetições, e para finalizar a seção caminhou novamente.

Por meio deste caso, notou-se, que a fisioterapia possui um papel fundamental na reabilitação de EL, pois devido esse acometimento os pacientes ficariam impossibilitados de manter suas atividades diárias sem tratamento.

### CONCLUSÃO

Observa-se com este estudo que a EL é a compressão do canal medular pela coluna vertebral e se manifesta principalmente em indivíduos adultos ou idosos.

O tratamento da mesma pode ser efetuada com cirurgia e a reabilitação é realizada com a utilização de técnicas de cinesioterapia associada ao FES, onde possui como objetivo principal a melhora do equilíbrio, propriocepção e aumento da força muscular no membro afetado.

Com o tratamento traçado pode-se analisar claramente a evolução da paciente, observou-se uma melhora do equilíbrio e possibilitando-a realizar as AVDs em um curto período.

### REFERÊNCIAS

- JOAQUIM, A.F. SANSUR, C.A. HAMILTON, D.K. SHAFFREY, C.I. Degenerative lumbar stenosis: update; Arq. Neuro-Psiquiatr. 2009.
- HARTMANN, L.G. FERNANDES, A.R.C. JAMIL NATOUR, J. Valor da ressonância magnética da coluna vertebral lombar com carga na avaliação de estenose do canal vertebral; Rev. Bras. Reumatol. 2005.
- www.colunapontoevirgula.com.br