

Patologia da
Coluna Vertebral
Não Traumática

Cadeira de Ortopedia – FML

Patologia da Coluna Vertebral: Coluna Cervical

Exame Clínico: Sintomas

DOR – pescoço / ombros

Rigidez – intermitente / contínua

Deformidade – Wry neck - flexão fixa

Parestesias MS; déficit de força MS e MI

Cefaleias

Patologia da Coluna Vertebral: Coluna Cervical

Exame Clínico: **Sinais**

Observação: Olhar

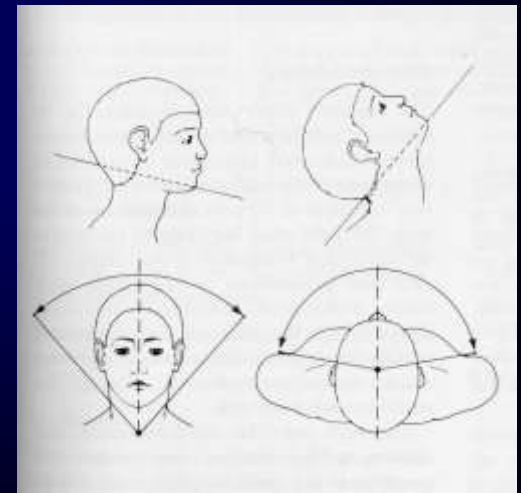
- Deformidades
- Assimetrias
músculos
ombros
- Atrofias MS

Palpação:

- Zonas sintomáticas
- Contracturas
- Estruturas anteriores

Mobilizar

- Coluna Cervical
- Ombros



Patologia da Coluna Vertebral: Coluna Cervical

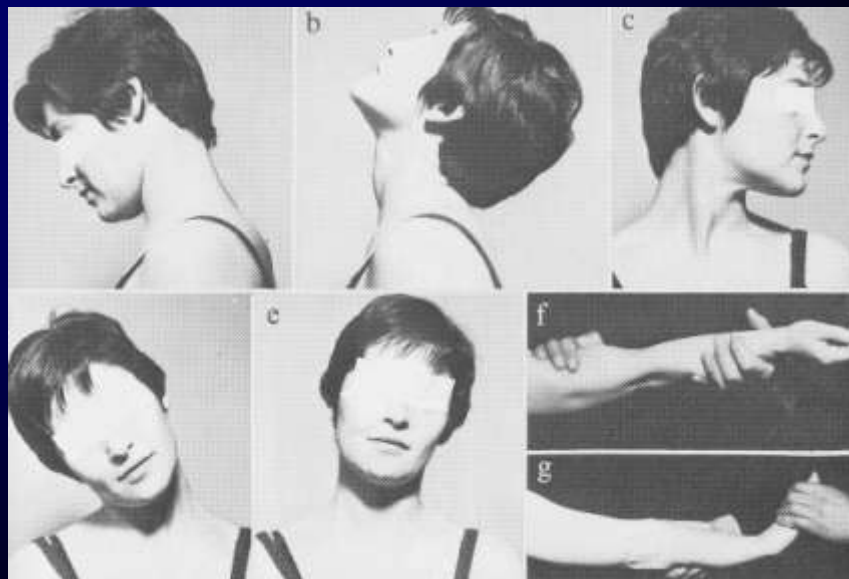
Exame Clínico: **Sinais**

Exame Neurológico

- MS / MI
- Força muscular
- Sensibilidade
- Reflexos

Exame Vascular

- Pulsos periféricos
- “Outlet Syndrome”



Patologia da Coluna Vertebral: Coluna Cervical

Exame Complementar: **RX**

Anteroposterior

Observar a forma da massas laterais
Projeção transbucal – C1C2

Perfil

Alinhamento
Espaços intervertebrais – discos
Osteofitos – compromisso foraminal

Oblíquas

Buracos de conjugação



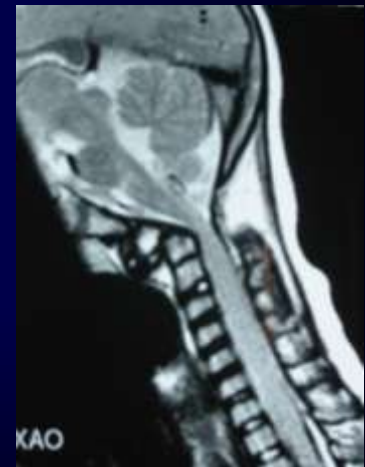
Patologia da Coluna Vertebral: Coluna Cervical

Exame Complementar: **RX**

Dinâmicas

Perfil em flexão extensão

Crêterios de Instabilidade



Patologia da Coluna Vertebral: Coluna Cervical

Deformidades

Torticollis congénito

Tecido fibroso na espessura do M. Esternocleidomastoideo

“Não acompanha o crescimento da criança”

Tumefacção palpável no pescoço

Diagnóstico por vezes tardio – 2-3 A

TT- Manipulação

Cirurgia



Torticollis secundário

Trauma, hérnia discal, contractura, infecção

Patologia da Coluna Vertebral: Coluna Cervical

Hérnia Discal

Etiologia

Entorse da coluna cervical

Trauma – flexão/extensão

Alterações estruturais prévias predisponentes

- Tensão nuclear aumentada

Patologia / localização da compressão

(1) – Lig.Long.post – dor cervical e rigidez

(2) – Raizes – dor e parastesias MS (C6C7)

Patologia da Coluna Vertebral: Coluna Cervical

Hérnia Discal

Clínica

Episódio de dor aguda com rigidez

Dor região cervical, interescapular, occipital

Parestesias MS – cotovelo, dorso punho, 2º e 3º dedos

Períodos de alívio contudo mantendo rigidez

Diagnósticos diferenciais

Neuralgia amiotrófica

Infecção

Tumores

Patologia da Coluna Vertebral: Coluna Cervical

Hérnia Discal



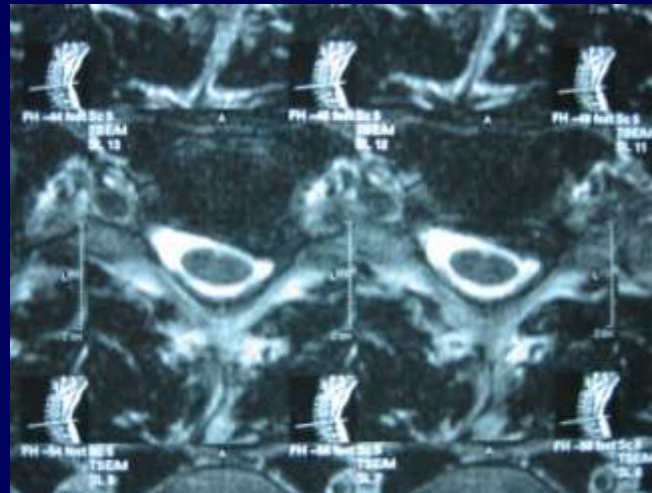
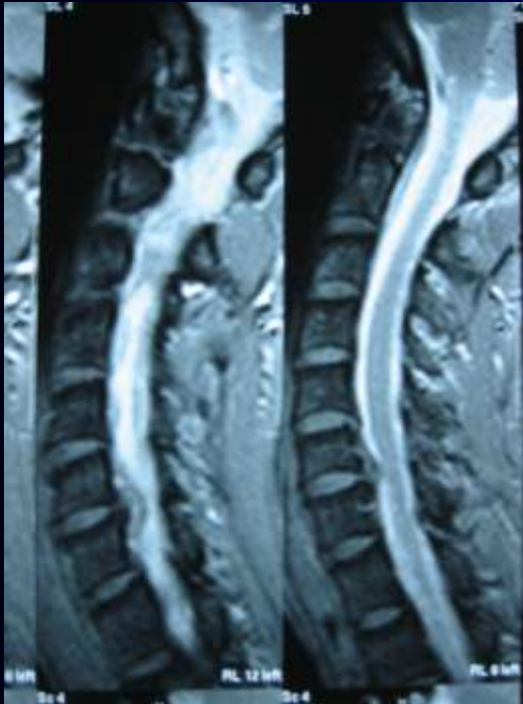
Tratamento:

Repouso, calor, aine, colar cervical

Cirúrgico

Patologia da Coluna Vertebral: Coluna Cervical

Hérnia Discal



Patologia da Coluna Vertebral: Coluna Cervical

Espondilartrose

Patologia

Processo degenerativo ao nível dos discos

Perda de altura com formação osteofitos

Clinica

Dor e rigidez cervical D com id.>40 anos

Parestesias, déficit de força, descordenação motora

Evolução progressiva com “crises” de agudização

Dor palpação músculos paravertebrais e região escapular

Sinais neurológicos -/+

Patologia da Coluna Vertebral: Coluna Cervical

Espondilartrose

RX, TAC, RM



Patologia da Coluna Vertebral: Coluna Cervical

Espondilartrose

Diagnóstico diferencial

“Outlet Síndrome”

Lesões da coifa dos rotadores

Síndrome do túnel cárpico

Tumores cervicais

Tratamento

Calor, aine

Colar cervical

Fisioterapia

Cirurgia

Patologia da Coluna Vertebral: Coluna Cervical

Infecção / Artrite Reumatóide

Discite

Estafilococcus +

Progressão para as vértebras e espaço retrofaríngeo
ou canal vertebral – risco de compressão medular

TT – AB ; Cirúrgico

AR

30% doentes

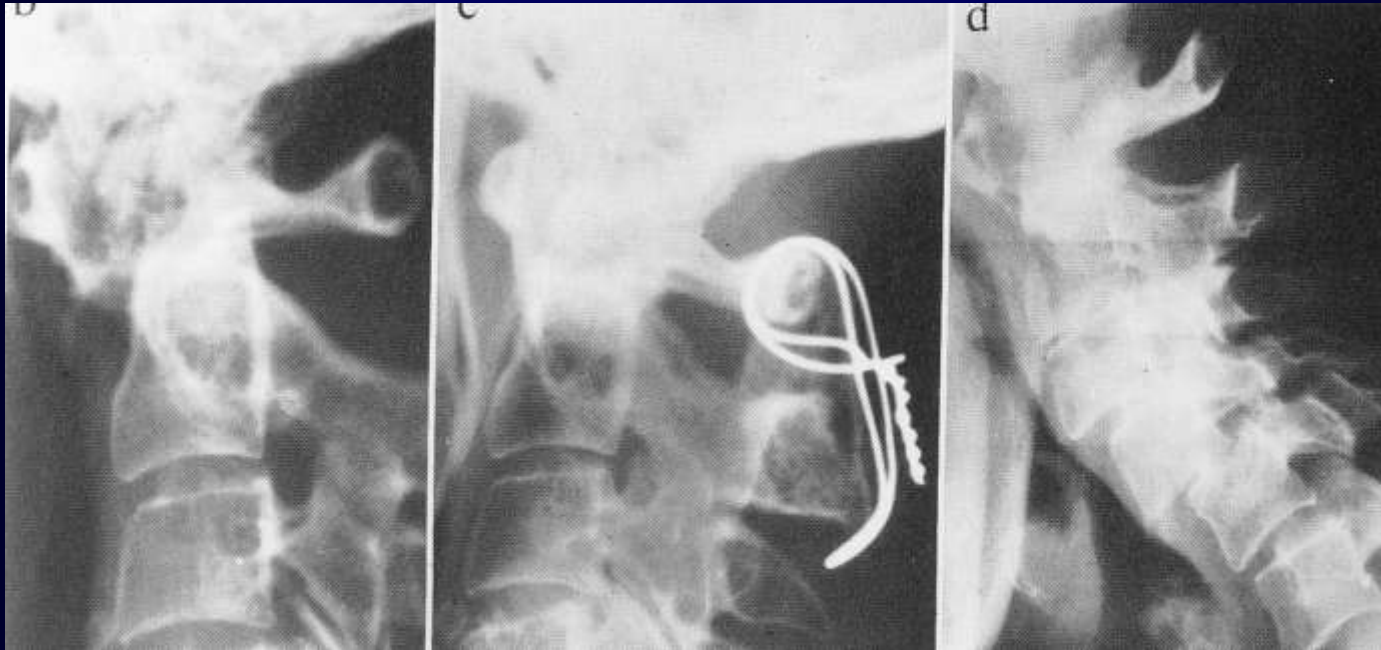
Instabilidade Coluna Cervical

Dor e rigidez, sinais neurológicos (2º e 1º neurónio)

TT – Conservador; Cirúrgico

Patologia da Coluna Vertebral: Coluna Cervical

Artrite Reumatóide



Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

Exame Clínico: Sintomas

- DOR; Rigidez; Deformidade CL
 - Região lombar, glútea
 - Dor ciática / dor de irradiação somática

- Dor; Parestesias e déficit de força MI

Modo de aparecimento – Súbito/progressivo

São as Queixas Constantes?

Relação com posturas

Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

Exame Clínico: Sinais (doente em pé)

- **Observação: Olhar**
- **Pele, cicatrizes, manchas**
- **Forma e postura**
 - **Assimetrias - Teste Adams**
 - **Curvatura lateral – Escoliose**
 - **Curvatura sagital - Cifose**
- **Mobilizar**
 - **Flexão, Extensão**
 - **Rotação, flexão lateral**
 - **Excursão do tórax**
 - **Força Muscular**



Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

Exame Clínico: **Sinais**

(Doente decúbito ventral)

- **Observação: Olhar/Mobil.**
- **Contornos ósseos, tumefacções**
- **Zonas dolorosas – estrutura?**
- **Pulsos popliteo e tp**
- **Força Hamstrings**
- **“Femoral stretch test”**

(Doente decúbito dorsal)

- **Observação: Olhar/Mobil.**
- **Atenção à mudança de posição**
- **Mob. Joelho e anca**
- **Laségue - Dorsiflexão do pé**
- **Palpação nervo pc – “Trigger”**
- **Pulsos femural e pedioso**
- **Força, sensação, reflexos**

Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

Exame Complementar: **RX, TAC, RM, Cint.**



Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

Exame Complementar: **RX, TAC, RM, Cint.**



Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

Exame Complementar: **RX, TAC, RM, Cint.**





Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

ESCOLIOSE

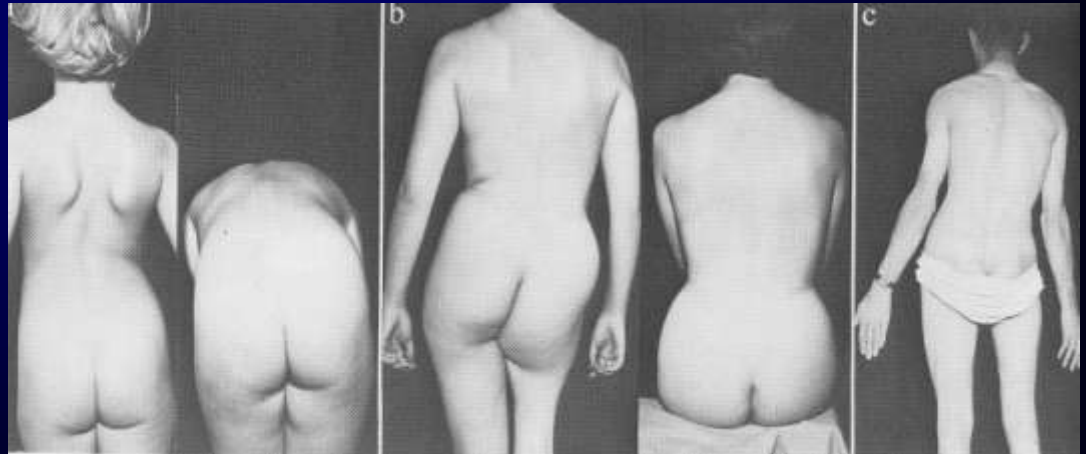
•POSTURAL

Compensação vertebral de patologia
extra vertebral

Báscula bacia, Dismetria

Patologia vertebral-**Contractura**

Ciática, Tumores

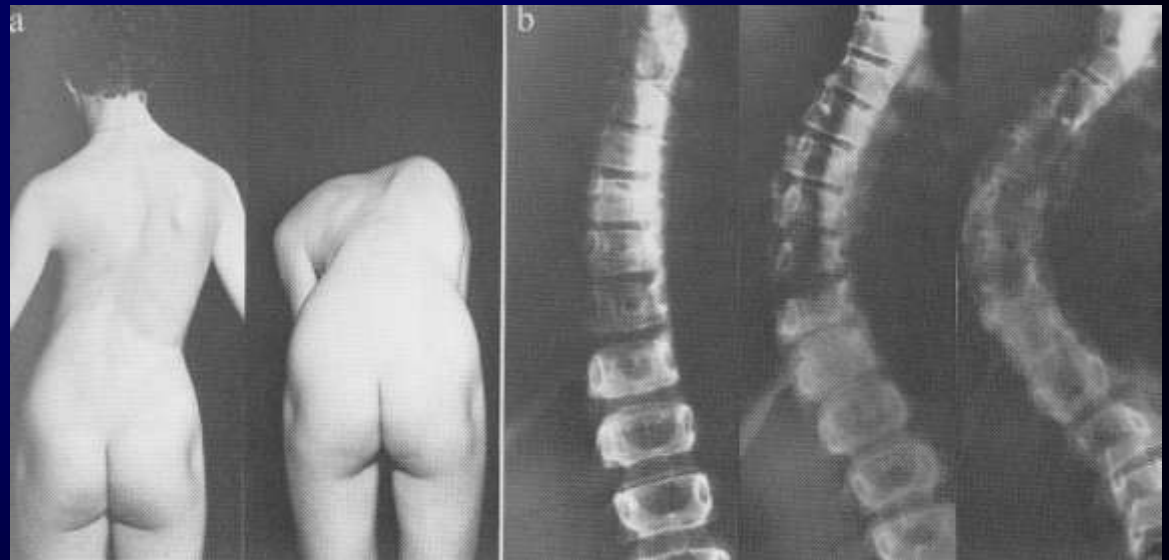


Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

ESCOLIOSE

ESTRUTURADA

- Alt. Estrutural CV – Rotação
- Def. Fixa
- Curvas compensatórias
 - Congénitas
 - Idiopáticas,
 - Infantil
 - Adolescente
 - Neuromuscular
 - Sindromáticas



Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

ESCOLIOSE IDIOPÁTICA DO ADOLESCENTE

Etiologia ?

Hereditária

Patologia

Curva torácica/lombar

Rotação dos cv

Curvatura costela - Bossa

Clínica

Id 10-15

Deformidade

Agravada com flexão



Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

ESCOLIOSE IDIOPÁTICA DO ADOLESCENTE

Tratamento

O Prognóstico é a chave do Tratamento

Curva

Idade/maturidade

Objectivo: Prevenir o agravamento

“Regra dos 20”

0-20° Observação

20-40° Conserv/Observ

40° Cirurgia

Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

ESCOLIOSE DO ADULTO



Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

CIFOSE

•POSTURAL

- Atitude cifótica
- Ombros descaídos
- Pés planos

•ESTRUTURADA

- Def. Fixa
- CV deformados

Osteoporose

Espondilite anquilosante

Doença de Scheurmann



•Gibosidade

- Deformidade angular dorsal
- Colapso 1 ou + vertebras

Def. Congénito

Fractura

TP



Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

DOENÇA DE SCHEUERMANN

•ETIOLOGIA

Distúrbio do crescimento

**Lesão da cartilagem de crescimento
dos corpos vertebrais**

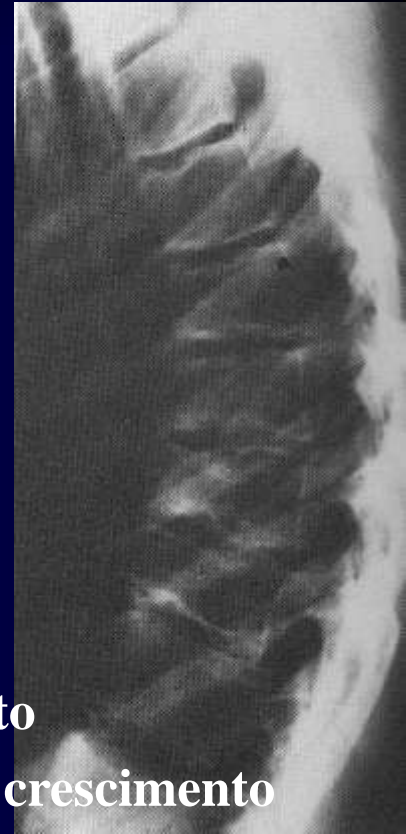
•CLINICA

- Puberdade
- Sexo masculino
- Deformidade progressiva e fixa
- Dor e fadiga

•TRATAMENTO

Distúrbio do crescimento

**Lesão da cartilagem de crescimento
dos corpos vertebrais**



Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

TUBERCULOSE

•PATOLOGIA

Infecção do CV via hematogénea

Atingimento do disco

Alt. Estrutural-Vários níveis

Deformidade cifótica

Abcesso (frio) – risco lesão neurógica

•CLÍNICA

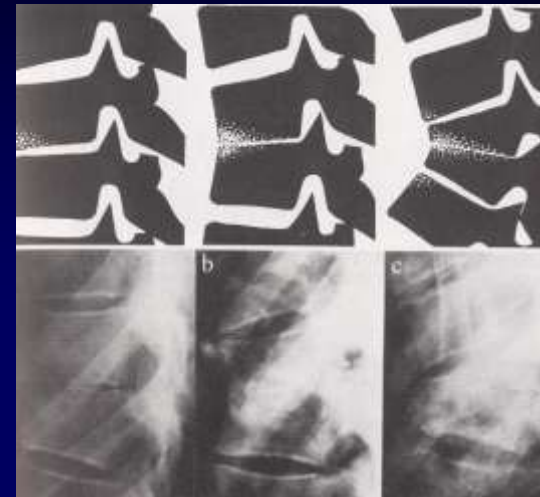
Hx de Doença física e Dorsolombalgia

V - Deformidade

V -Abcesso frio na virilha

V -Sinais neurológicos

DOR e RIGIDEZ



•INVESTIGAÇÃO

•Laboratório, Biópsia

•TRATAMENTO

•Antibioterapia

•Cirurgia – Abcesso

•Deformidade

•Sinais neurológicos

Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

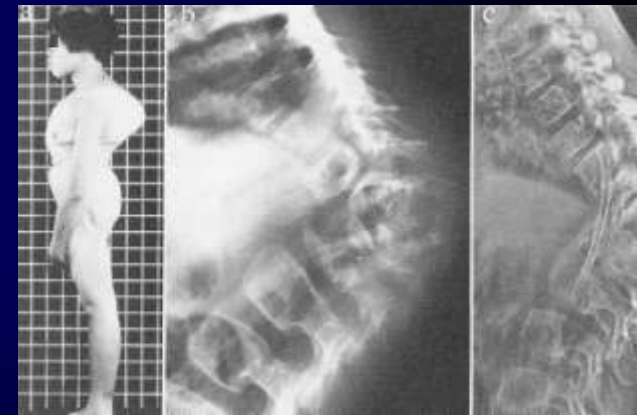
PARAPLEGIA DE POTT

•COMPRESSÃO MEDULAR

- TECIDO INFLAMATÓRIO - Abscesso, Caseo, tecido granulação
- ESTRUTURA SÓLIDA - Sequestro ósseo, disco, vértebra (cifose)
- TECIDO FIBROSO

•Quadro clínico de paraparésia/plegia

- Descordenação motora, déficit de força
- Tonus muscular aumentado, hiperreflexia
- Clonus e reflexos plantares +
- Parestesias, hipoestesia, disfunção vesical



•TRATAMENTO

- Cirúrgico – prognóstico (tipo de lesão e período evolução)

Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

INFECÇÃO PIOGÉNICA

•PATOLOGIA

- Disseminação hematogénia
 - Vertebra – Espondilodiscite
 - Disco - Discite

•CLINICA

- DOR – espasmo, mobilização dolorosa

•RX

- Diminuição do espaço intervertebral com destruição dos pratos adjacentes
- Cintigrafia +
- Fusão após irradicação da infecção

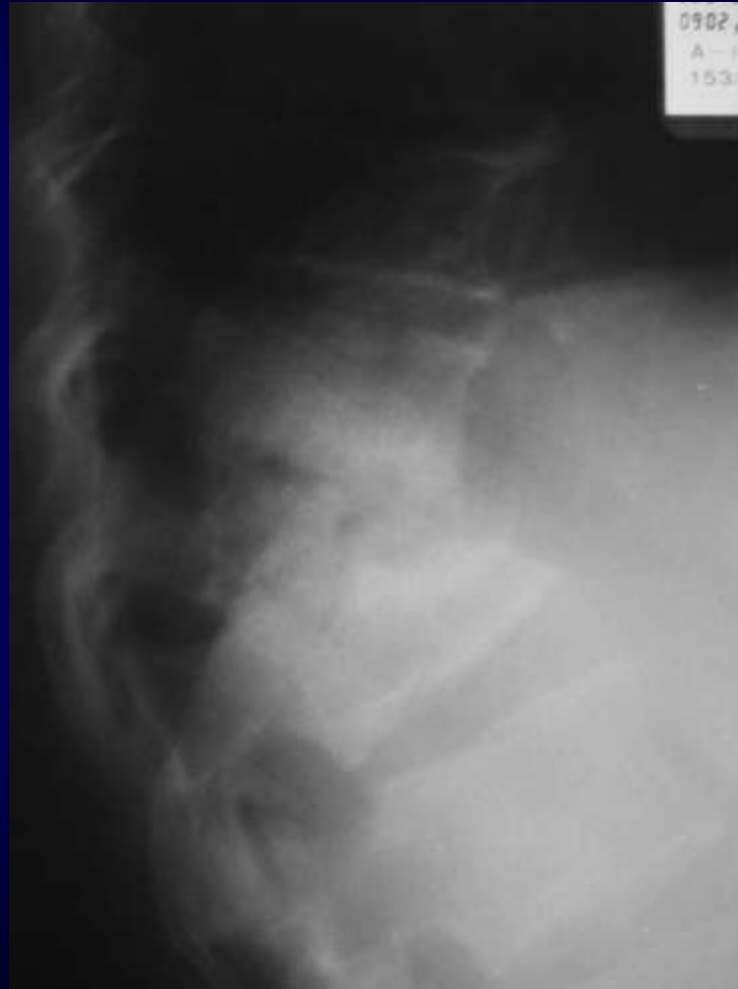
•LABORATÓRIO

- Parâmetros inflamatórios
- Hemocultura-/+
- AC para o Estafilococcus
- Teste Aglut Salmonela, Brucela
- Biópsia

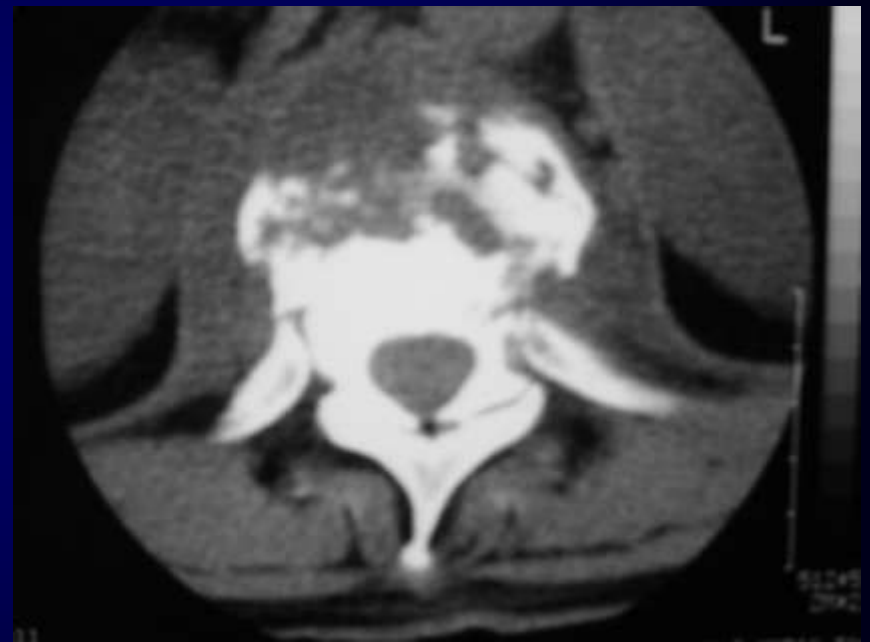
•TRATAMENTO

- REPOUSO 4-6 SEM
- AB

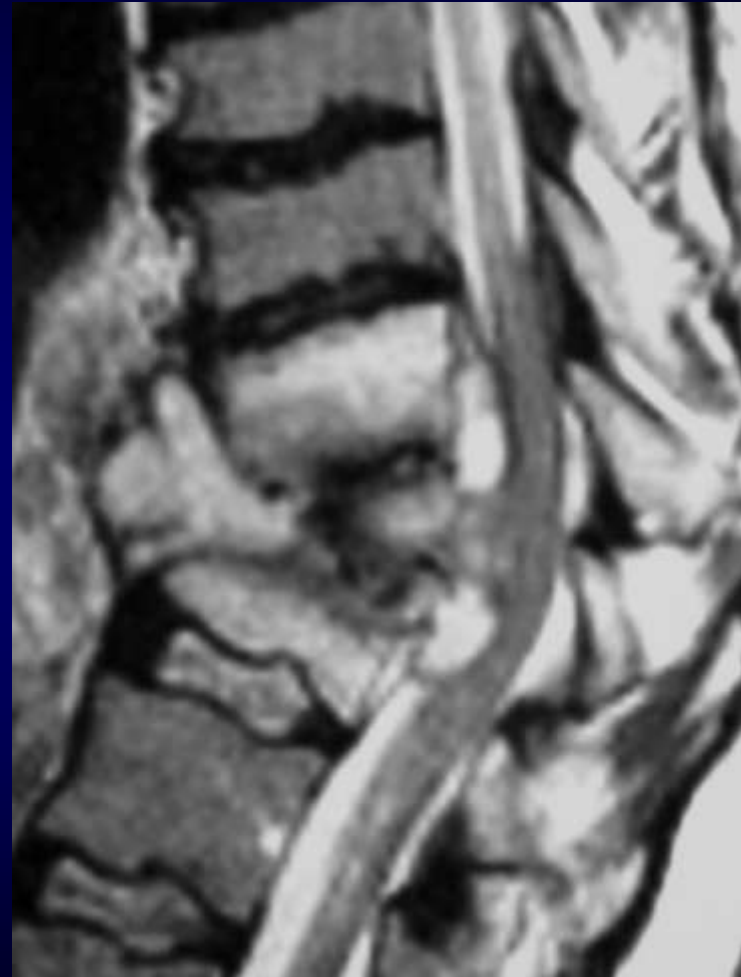
Espondilodiscite em doente imunodeprimido – *Caso Clínico*



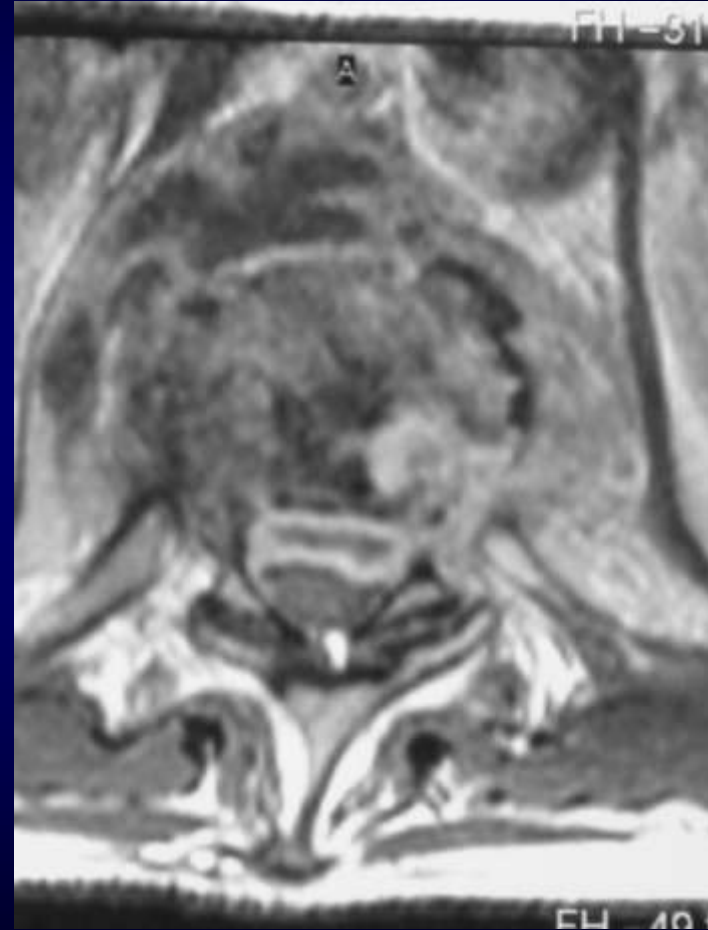
Espondilodiscite em doente imunodeprimido – *Caso Clínico*



Espondilodiscite em doente imunodeprimido – *Caso Clínico*



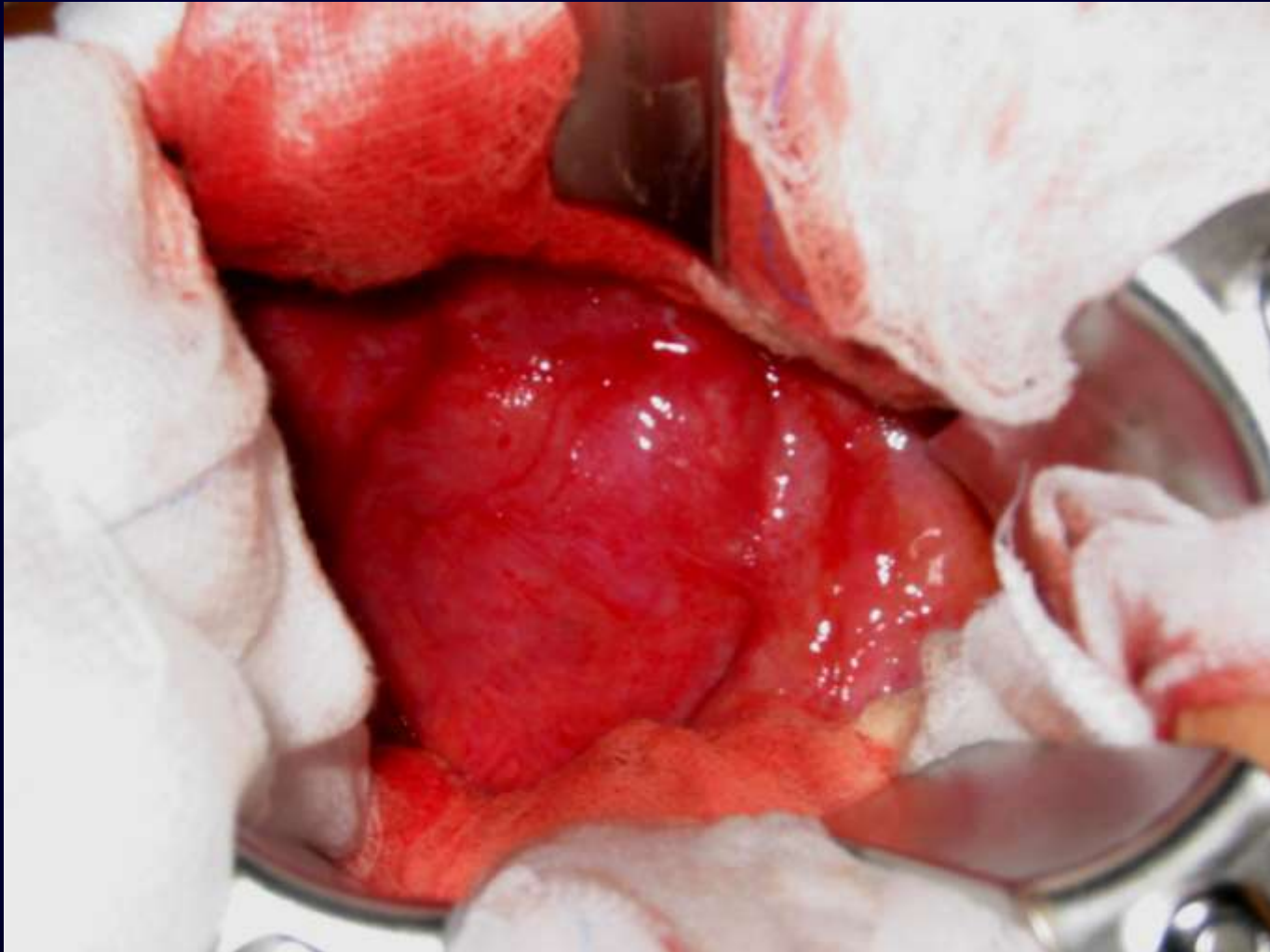
Espondilodiscite em doente imunodeprimido – *Caso Clínico*



Espondilodiscite em doente imunodeprimido – *Caso Clínico*

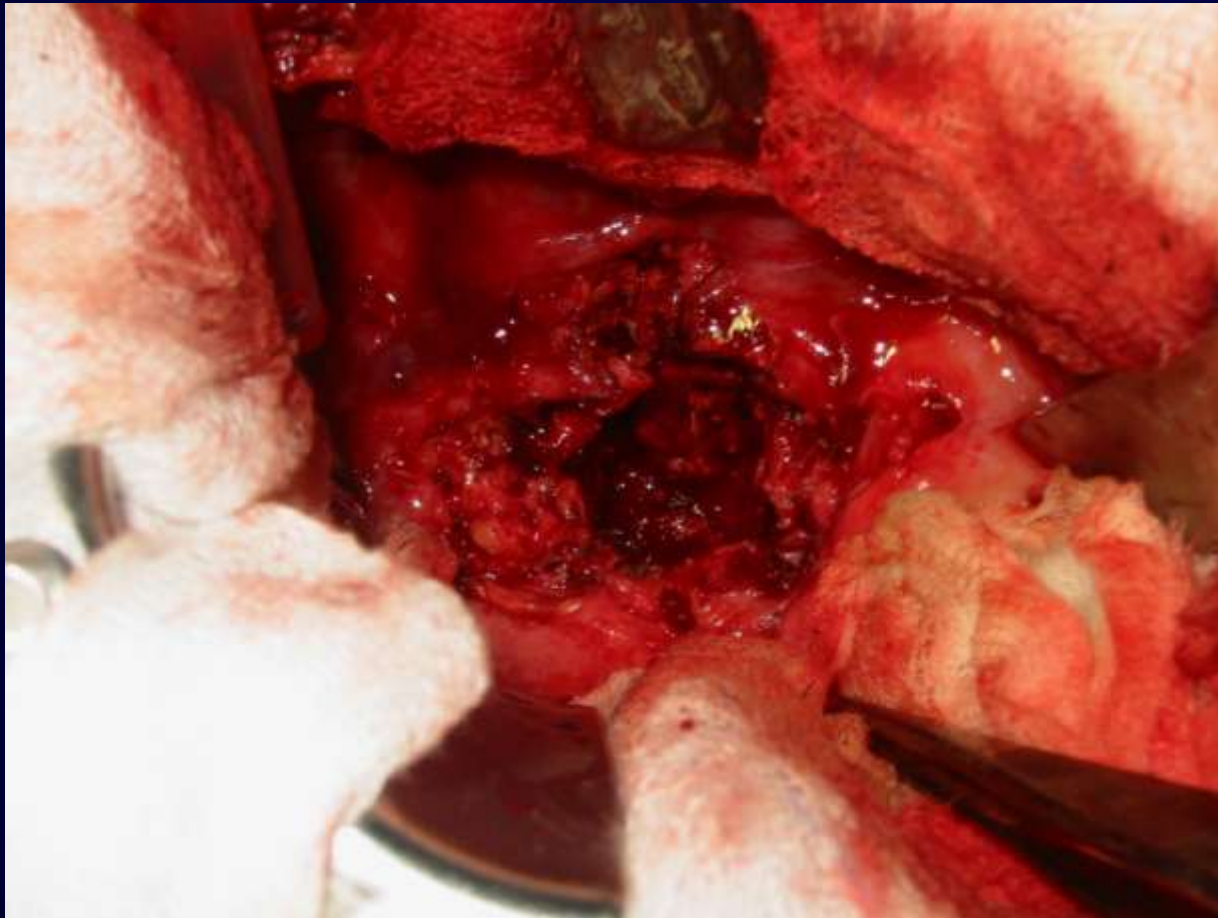


Espondilodiscite em doente imunodeprimido – *Caso Clínico*



Espondilodiscite em doente imunodeprimido – *Caso Clínico*

Artrodese Posterior estabilizada com USS



Desbridamento anterior e Artrodese com enxerto tricortical iliaco

Espondilodiscite em doente imunodeprimido – *Caso Clínico*

Artrodese Posterior estabilizada com USS



Desbridamento anterior e Artrodese com enxerto tricortical iliaco

Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

HÉRNIA DISCAL

•PATOLOGIA

- Rotura das fibras do anel fibroso com proclidência do material gelatinoso discal na face posterior ou posterolateral do disco por baixo do ligamento posterior.

- Compressão do saco dural e raiz agravada por edema local
- A rotura completa do disco leva à extrusão do fragmento

- Sintomatologia dependente da estrutura afectada e grau de compressão

Lig.P. – Dor lombar

Bainha dural raiz – Ciática

Raiz – Parastesia def. força

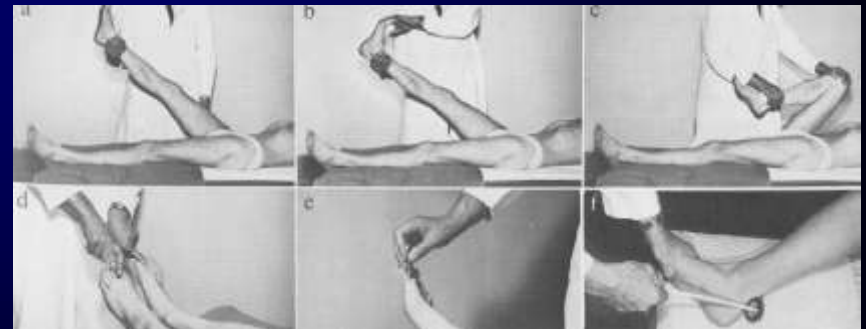
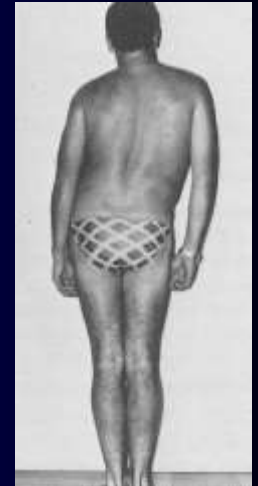


Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

HÉRNIA DISCAL

•CLÍNICA

- Doença do adulto jovem
- Hx de esforço
- Dor Lombar com progressão para o MI
 - Agravada com manobra de valsalva
 - Sinais neurológicos
- Posição de defesa – Escoliose
- Mobilização dolorosa
- Sinais de tensão radicular
 - EXAME NEUROLÓGICO – Nível?



Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

HÉRNIA DISCAL

•EXAMES COMPLEMENTARES

- Excluir outra patologia
 - RX
- Confirmar Diagnóstico de síndrome cauda equina
 - TAC / RM
- Confirma suspeita clínica na ausência de melhoria clínica
 - TAC / RM

•DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Doenças inflamatórias / Infecciosas – Rigidez matinal / VS aumentada
- Tumores vertebrais – Dor constante, Nocturna, RX +
- Tumores radiculares – Dor constante – TAC / RM

Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

HÉRNIA DISCAL

•TRATAMENTO

- Repouso
- AINE
- Corticóide – Sistêmico ou epidural

•CIRÚRGICO

- NA PRESENÇA DE SÍNDROMA CAUDA EQUINA
 - RETENÇÃO URINÁRIA
- NA AUSÊNCIA DE MELHORIA DAS QUEIXAS APÓS TERAPÊUTICA CONSERVADORA 2-4-6 SEMANAS

Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

INSTABILIDADE LOMBAR

•PATOLOGIA

- Perda progressiva da altura do disco
- Subluxação das facetas articulares – Flexão extensão
- Artrose interfacetária progressiva

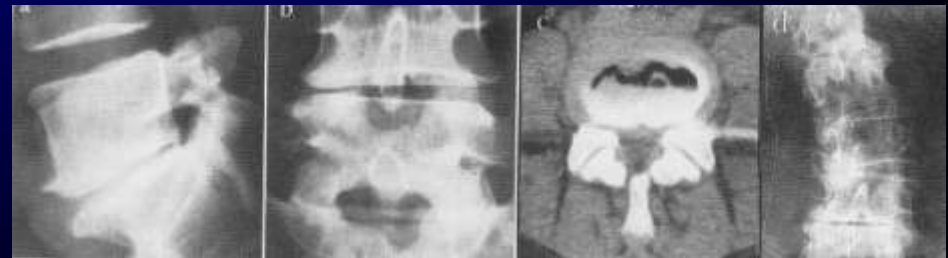
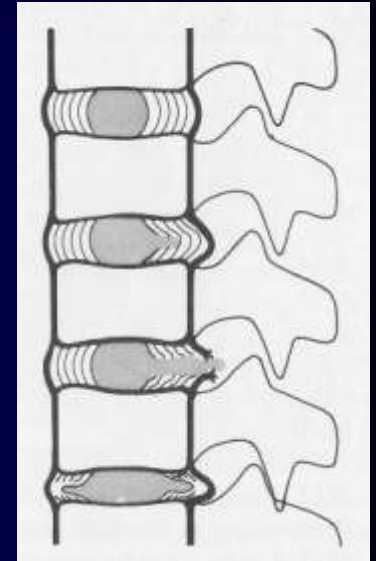
•CLINICA - adulto

- Dor lombar mecânica
 - Esforço, Ortoestatismo, Sentar
 - Região glútea - ciática

•TRATAMENTO

Conservador

Cirúrgico – Fusão intervertebral



Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

ESTENOSE LOMBAR

•PATOLOGIA

- Diminuição segmentar do espaço vertebral com consequente comprometimento da vascularização da medula

- Congênito

- Adquirido – Alt. degenerativas

•CLINICA - adulto

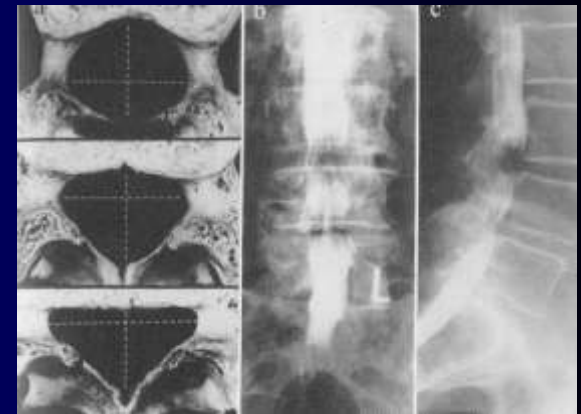
- Claudicação neurológica

- Após levante e marcha

- Alívio com o sentar

•TRATAMENTO

Conservador, Cirúrgico - Descompressão

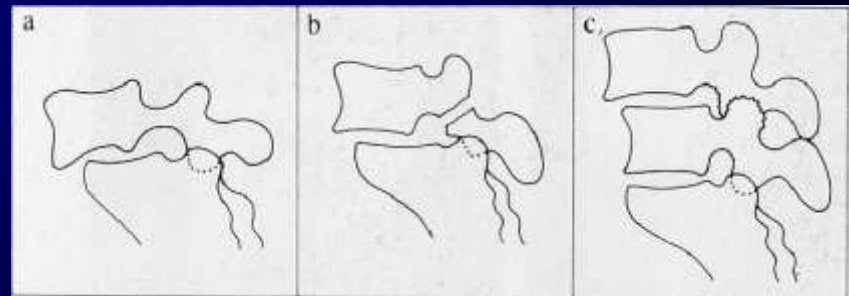


Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

ESPONDILOLISTESE

•PATOLOGIA

- Deslizamento anterior da coluna vertebral – **Geralmente L4L5S1**
- Falência das estruturas posteriores das vértebras – facetas /
 - (1) Displasia das facetas
 - (2) Alteração estrutural do arco neural – Istmicas
 - Desenvolvimento
 - Fractura de stress

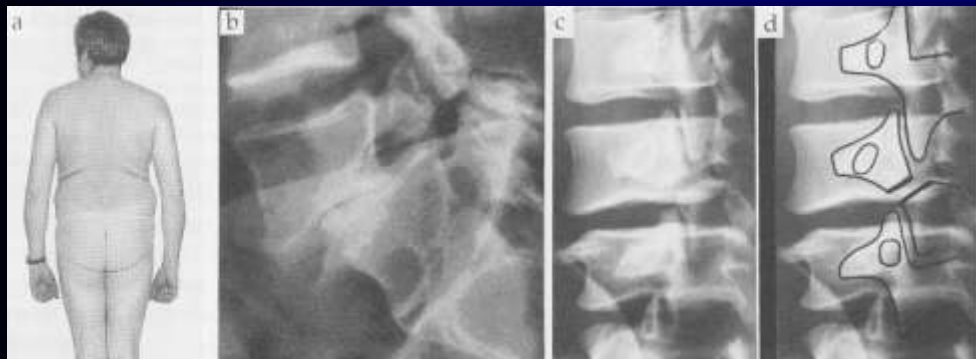


Lesões da Coluna Vertebral: Coluna Dorso-Lombar

ESPONDILOLISTESE

•CLINICA –

- Criança - Deformidade assintomática
- Jovem – Dor Lombar Mecânica
- Adulto – Dor Lombar
 - Claudicação N.



TRATAMENTO

Conservador -Fisio

Cirúrgico - Fusão