

Síndrome de Dor Regional Complexa

A propósito de um caso clínico

Marco Botelho ^{1,2}, Victor Coelho ^{1,2}, Luís Amaral ¹, Thiago Aguiar ¹, Paulo Pinheiro ²

¹ Clínica e Hospital Saint Louis, True Clínic; ² Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca



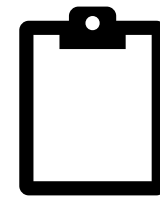
Introdução

A síndrome de dor regional complexa (SDRC) é uma entidade crónica geralmente associada a um evento traumático ou imobilização prévia, que pode apresentar-se com sinais ou sintomas **sensitivos, vasomotores, sudomotores ou motores ou tróficos**. O diagnóstico é sobretudo clínico, através dos **Critérios de Budapeste**. As estruturas mais afetadas são a mão, o punho, o joelho, o tornozelo e o pé.

Descrição do Caso



- 21 anos
- Jogadora de futsal



- Sem antecedentes pessoais referidos



- Sem toma de medicação habitual
- Sem alergias medicamentosas conhecidas

Fevereiro, 2018: trauma (entorse) do joelho direito em contexto desportivo



Fevereiro, 2018

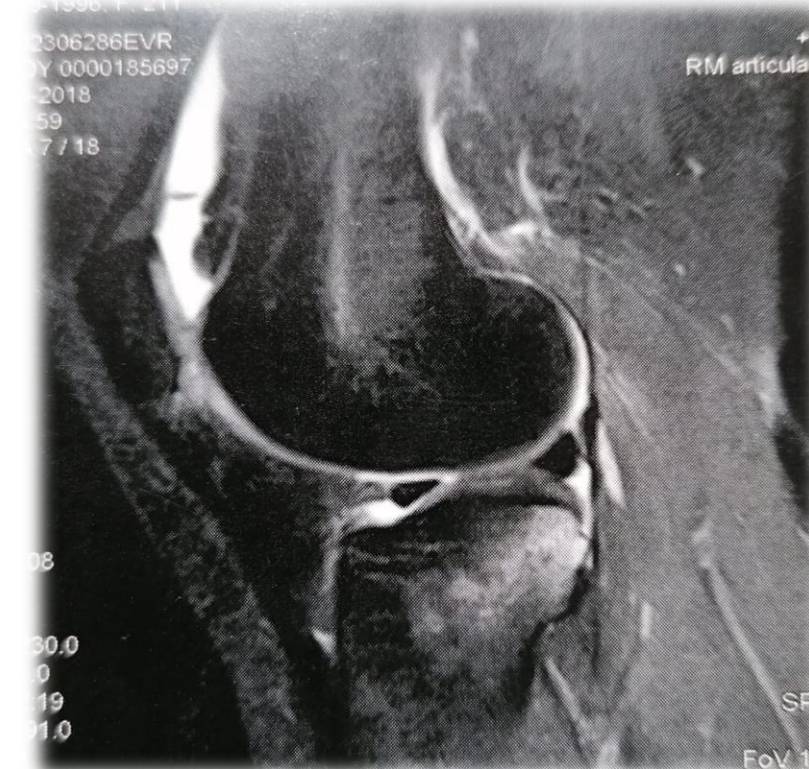
- Incapacidade de fazer carga completa por dor
- Joelho edemaciado e quente
- Mobilização ativa e passiva dolorosa
- Défice de extensão de 30°
- Sem sinais de instabilidade

1

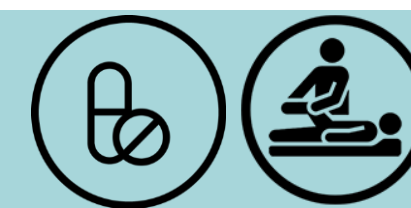
Março, 2018

- Ressonância Magnética:
 - Edema medular do planalto tibial externo
 - Lesão de grau II do menisco interno sem sinais de fratura
 - Sem possibilidade de exclusão de lesão parcial do ligamento cruzado anterior

2



Março a Junho, 2018: Carga progressiva + Fisioterapia + Ciclo de AINEs → Manutenção do quadro



Junho, 2018

- Artroscopia:
 - Termorregulação do planalto tibial externo
 - Sem evidência de lesão meniscal
 - Sem evidência de lesão do LCA

3

Agosto, 2018

- Ressonância Magnética:
 - Mantém edema ósseo medular do prato tibial externo
 - Hipersinal no corno posterior que não se estende às superfícies meniscais

4



Agosto a Dezembro, 2018: Fisioterapia + Exercícios em piscina + Analgesia



Dezembro, 2018

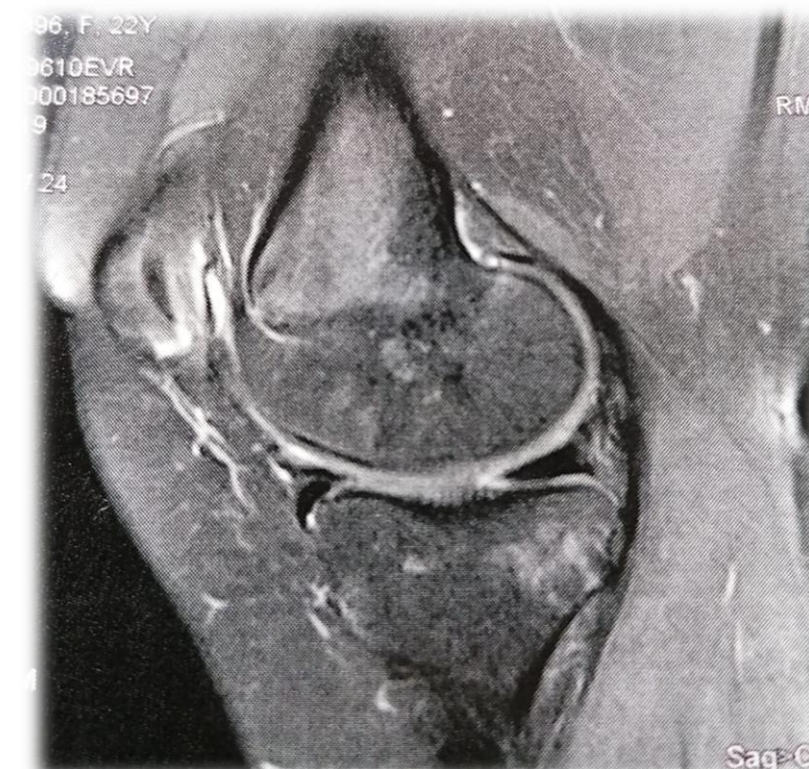
- Melhoria significativa do quadro clínico

5

Abril, 2019

- Ressonância Magnética:
 - Regressão do edema ósseo
 - Meniscos íntegros sem alterações disruptivas

6



Abril, 2019: Sem sintomas + Sem défices Alta



Discussão

CRITÉRIOS DE BUDAPESTE

(positividade se ≥ 1 sintoma em ≥ 3 grupos e ≥ 1 sinal em ≥ 2 grupos)

Alterações sensitivas

- Dor espontânea
- Hiperalgia mecânica / térmica
- Hiperalgia somática profunda

Anormalidades vasomotoras

- Vasodilatação
- Vasoconstrição
- Assimetria térmica da pele
- Alterações da coloração da pele

Anormalidades sudomotoras

- Edema
- Hiperhidrose
- Hipohidrose

Anormalidades motoras/tróficas

- Fraqueza motora
- Tremor
- Distonia
- Alterações da pele, unhas, cabelo
- Rigidez articular

- A doente apresentava os **7 sinais e sintomas** que se encontram **sublinhados**.
- O quadro clínico com **duração superior** ao expectável e a associação com os **critérios de Budapeste** conduziram ao diagnóstico.

Conclusão

Ainda não existe grande evidência acumulada sobre epidemiologia e fisiopatologia do SRDC. O SRDC é uma entidade complexa, geralmente associada a um evento traumático, que necessita de uma intervenção multidisciplinar pelo componente não orgânico que se acredita estar associado. O reconhecimento precoce é essencial embora não existam exames diagnósticos sendo a hipótese colocada na conjugação de sinais e sintomas (critérios de Budapeste), evidência indireta (ex: edema medular ósseo e sinais inflamatórios peri-articulares na ressonância magnética) e exclusão de outras patologias. É necessária uma abordagem cognitivo-comportamental a associar a um processo de reabilitação e de controlo farmacológico sintomático, estando em estudo novas terapêuticas.

Bibliografia: Binder, A., Baron, R. (2013) "Complex Regional Pain Syndromes" in Wall and Melzack's Textbook of Pain. Elsevier. 961-977.; Logan, D. et al. (2015) "Complex Regional Pain Syndrome I and II (Reflex Sympathetic Dystrophy, Causalgia)" in Darras, Basil T., et al. Neuromuscular Disorders of Infancy, Childhood, and Adolescence. Elsevier. 976-983; Gorodkin, R. (2019) "Complex regional pain syndrome" in Hochberg, Marc C., et al. Rheumatology. Elsevier. 729-735.