



Evento	Salão UFRGS 2015: SIC - XXVII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2015
Local	Porto Alegre - RS
Título	O controle descendente do processamento nociceptivo na osteoartrite de joelhos está associado com desinibição intracortical: um estudo exploratório.
Autor	MATEUS CORREA LECH
Orientador	WOLNEI CAUMO

O controle descendente do processamento nociceptivo na osteoartrite de joelhos está associado com desinibição intracortical: um estudo exploratório.

Autor: Mateus Correa Lech

Orientador: Prof. Dr. Wolnei Caumo

Instituição de origem: UFRGS

Introdução: A estimulação magnética transcraniana (EMT) e a modulação condicionada de dor (CPM-task) têm se mostrado eficientes na avaliação da disfunção dos sistemas endógenos modulatórios de dor vistos em várias condições de dor crônica. A osteoartrite de joelhos é bastante prevalente na população idosa. Seu componente inflamatório altera a aferência sensorial levando a mudanças plásticas no sistema nervoso. Nossa hipótese é a de que haja um enfraquecimento dos sistemas inibitórios de dor nessa condição. O objetivo desse estudo foi determinar se há correlação entre: **i)** os parâmetros de excitabilidade do córtex motor primário (M1) [potenciais evocados motores (MEPs), período cortical silente (CSP), inibição intracortical (ICI) e facilitação intracortical (ICF)] e a função do sistema modulatório descendente (SMD), determinado por escores da Escala Numérica de Dor (END 1-10) durante a CPM-task; **ii)** a excitabilidade cortical com a dor e a função auto-relatada através dos questionários Western Ontario e McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC); e **iii)** a sensibilização alastrada avaliada pelo limiar de dor à pressão (LDP) fora da área sensibilizada (braço contralateral) com os parâmetros de excitabilidade de M1. **Métodos:** Em um estudo transversal, nós incluímos 26 mulheres, de 50 a 75 anos, com incapacidade por dor ou rigidez devido à dor crônica por osteoartrite de joelhos (DCOJ). Os parâmetros de excitabilidade cortical foram avaliados através do aparelho de EMT, e a CPM-task foi realizada com imersão da mão em água fria. O protocolo desse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA, e todos os pacientes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. A análise estatística foi realizada através da Regressão Linear Multivariada. **Resultados:** ICI está negativamente correlacionado com a mudança no CPM ($\beta = -0,02$) e positivamente correlacionada com o LDP ($\beta = 3,33$). ICI e CSP foram negativamente correlacionados com dor e incapacidade funcional ($\beta = -0,02$ e $\beta = -0,52$, respectivamente). A proporção de variância explicada pela associação entre o LDP do braço contralateral e o LDP do joelho com maior dor foi de 69%, e, para o CSP, foi de 31%. **Conclusão:** A mudança na plasticidade cortical na DCOJ indexada pela ICI e o CSP é inversamente correlacionada com a função do SMD, assim como a dor e a incapacidade. O CSP está positivamente correlacionado com menor sensibilização alastrada. As mudanças na plasticidade do córtex motor na DCOJ são associadas com menor ICI, escores maiores de dor, sensibilização alastrada e perda da ativação do sistema descendente modulatório de dor. Isso permite a identificação de pacientes com mudanças encefálicas induzidas por inflamação periférica como fator preditivo para planejamento terapêutico.