1333

ASSOCIAÇÃO DE ANSIEDADE COM A INIBIÇÃO INTRACORTICAL E MODULAÇÃO DA DOR DESCENDENTE NA SÍNDROME DE DOR CRÔNICA MIOFASCIAL

Vitoria Brum da Silva Nunes, Liliane Pinto Vidor, Iraci L. S. Torres, Jairo Alberto Dussán-Sarria, Alicia Deitos, Aline Brietzke, Gabriela Laste, Joanna R. Rozisky, Felipe Fregni, Wolnei Caumo. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A dor não é determinada pela intensidade do estímulo nociceptivo, mas também por mecanismos orquestrados que trabalham em conjunto, incluindo fatores psicológicos. Como um desses fatores psicológicos, a ansiedade envolve os aspectos fisiológicos e psicológicos que afetam a forma como a interpretação sensorial ocorre. De forma semelhante aos mecanismos da dor, a ansiedade pode estar associada com alterações na excitabilidade cerebral. Objetivo: Responder três perguntas relacionadas com a síndrome de dor crônica miofascial (MPS): 1) é se a excitabilidade do córtex motor, avaliada por estimulação magnética transcraniana (TMS), está relacionada com traços de ansiedade? 2) A ansiedade pode modular alterações na excitabilidade corticoespinhal após dor evocada por teste sensorial quantitativo (QST)? 3) Se o traço de ansiedade prevê a resposta à dor evocada por QST se receber simultaneamente um estimulo heterotópico [Modulação de dor condicional (CPM)]?. Métodos: Foram incluídas mulheres com MPS crônico (n = 47) e controles saudáveis (n = 11) com idade entre 19 e 65 anos. A excitabilidade do córtex motor foi avaliada pelo TMS, e a ansiedade foi avaliada com base no Inventário de Ansiedade Traço-Estado. A incapacidade relacionada à dor (DRP) foi avaliada pelo Perfil da escala de dor crônica para a população brasileira (B: PCP: S), e as medidas psicofísicas de dor pelo QST e CPM. Resultados: Em pacientes, o traço de ansiedade foi positivamente correlacionado com a facilitação intracortical (ICF) no início e após QST (β = 0,04 e β = 0,005) e negativamente com o período silente cortical (CSP) (β = - 1,17 e β = -1,23) (P <0,05 para todas as comparações). Após QST, o DRP foi positivamente correlacionado com o ICF (β = 0,02) (P <0,05). Os escores de dor durante CPM foram positivamente correlacionados com traços de ansiedade, quando foi simultaneamente com alta DRP (β = 0,39, P = 0,02). A excitabilidade cortical permaneceu inalterada após QST. Conclusões: Estes resultados sugerem que, em MPS crônica, há um desequilíbrio entre os sistemas excitatórios e inibitórios descendentes do trato corticoespinhal que está associado com maiores traços de ansiedade concorrente com maior DRP. Aprovado pelo CEP do HCPA, projeto 120346. Palavra-chave: neuromodulação, síndrome de dor miofascial e ansiedade. Projeto 120346