



**Universidade:  
presente!**

**UFRGS**  
PROPEAQ

**XXXI SIC**

Salão UFRGS 2019  
CONHECIMENTO FORMACÃO INOVACÃO

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

|                   |   |
|-------------------|---|
| <b>Evento</b>     | Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS   |
| <b>Ano</b>        | 2019  |
| <b>Local</b>      | Campus do Vale - UFRGS  |
| <b>Título</b>     | Mapeamento dos preditores da disfuncionalidade do sistema modulatório descendente da dor na fibromialgia: um estudo exploratório. |
| <b>Autor</b>      | RICARDO SCHERER   |
| <b>Orientador</b> | WOLNEI CAUMO  |

**TÍTULO:** Mapeamento da disfuncionalidade do sistema modulatório descendente da dor na fibromialgia: um estudo exploratório.

**AUTOR:** Ricardo Scherer.

**ORIENTADOR:** Wolnei Caumo.

**INSTITUIÇÃO DE ORIGEM:** Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.

**INTRODUÇÃO:** A fibromialgia (FM) é caracterizada por dor crônica, alterações do humor e alterações do sono e essa sintomatologia ocorre desproporcionalmente aos achados anatómicos de injúria tecidual. Tais sintomas relacionam-se à disfunção do sistema modulatório descendente da dor (DPMS). Há sensibilização central (CS), que resulta em aumento da excitabilidade e redução da inibição neuronal. Há evidências sugestivas de alterações de neuroplasticidade relacionadas à função da DPMS, cuja funcionalidade pode ser aferida pelo CPM-task (conditioned pain modulation task). São objetivos desse trabalho relacionar os sintomas da FM e os biomarcadores de neuroplasticidade (BDNF e proteína S100B) com a disfunção da DPMS e avaliar se tais critérios clínicos podem prever disfunção.

**MÉTODOS:** estudo transversal com 117 mulheres com FM (60 não responsivas e 57 responsivas ao CPM-task) entre 30 e 50 anos de idade. Analisou-se as alterações na Escala Numérica Visual da Dor durante o CPM-task usando-se um protocolo pré-definido. Calculou-se a diferença no escore de dor no NPS durante a imersão. As diferenças das não responsivas na contagem no NPS foi igual a zero ou maior, o que indica maior disfuncionalidade da DPMS, e para as responsivas, esse valor foi menor que zero. Os níveis de BDNF e S100B foram aferidos. Questionário de Impacto da Fibromialgia (FIQ), Escala de Pensamentos Catastróficos da Dor, Escala Análoga Visual da Dor, Inventário de Depressão de Beck e o Índice da Qualidade do Sono de Pittsburgh foram aplicadas.

**RESULTADOS:** O modelo MANCOVA revelou que as não responsivas, comparativamente às responsivas, apresentaram maior gravidade dos sintomas de FM, maiores níveis séricos de BDNF e proteína S100-B. As não responsivas podem ser discriminadas pela Escala de Pensamentos Catastróficos sobre Dor [ponto de corte 14,5] ou FIQ [ponto de corte 45,12]. As pacientes não responsivas tiveram escores maiores de incapacidade, sintomas depressivos, escores de dor, níveis séricos de BDNF e proteína S100B e pior qualidade do sono. A capacidade discriminativa dos mediadores de neuroplasticidade para as não responsivas ao CPM-task mostrou um ponto de corte de BDNF de 25,96ng/mL, e a proteína S100B teve 80% de especificidade e 79% de sensibilidade na distinção de disfunção do DPMS.

**CONCLUSÕES:** Padrões de sintomas de FM e marcadores de neuroplasticidade podem ser úteis para prever a responsividade ao CPM-task. A análise da função da DPMS pode ser um preditivo importante de resposta ao tratamento.