

Transcraniana de Corrente Contínua (ETCC) demonstraram ser efetivas no tratamento da dor. Estudos demonstraram que os níveis séricos do Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro (BDNF) está positivamente correlacionado à dor de pacientes com fibromialgia. Objetivo: Avaliar o efeito da associação de LDN e ETCC para o tratamento da fibromialgia. Métodos: Trata-se de um ensaio clínico randomizado, duplo cego, paralelo, controlado com placebo/sham, em que 86 mulheres com idade de 18 a 65 anos e com diagnóstico de FM foram incluídas. As pacientes foram randomizadas entre LDN + ETCC (n=21), LDN + Sham ETCC (n=22), Placebo + ETCC (n=22) ou Placebo + Sham ETCC (n=21), recebendo 21 dias de medicação e 5 dias de associação. As pacientes foram submetidas aos seguintes procedimentos: questionário sociodemográfico, Escala Análogo Visual da Dor (EAV) e coleta de sangue para análise dos níveis séricos de BDNF. A análise de BDNF ocorreu através do método de ELISA (Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay). Os dados foram considerados não-paramétricos (Shapiro Wilk, $P < 0.05$) e analisados no programa SPSS 20.0, utilizando teste de Friedman seguido de Post-Hoc de Wilcoxon e considerado diferença significativa quando $P < 0.05$. Resultados: Os pacientes não apresentaram diferença significativa entre os grupos nos dados basais (idade, IMC, escolaridade, níveis de BDNF e dor), demonstrando ser uma amostra homogênea. Os grupos que receberam apenas uma intervenção ativa (LDN ou ETCC) apresentaram redução significativa nos níveis séricos de BDNF quando comparada a 8ª avaliação (26º dia) com os dados basais ($P=0.025$ e $P=0.003$, respectivamente), enquanto os outros grupos não apresentaram diferença significativa. A EAV apresentou redução significativa nos grupos LDN + ETCC ($P=0.010$), LDN + Sham ETCC ($P=0.001$) e Placebo + Sham ETCC ($P=0.011$) quando a 8ª avaliação foi comparada com o basal. Conclusão: A associação (LDN+ETCC) não foi superior às intervenções isoladas; no entanto, os resultados deste estudo corroboram anteriores que avaliaram o uso de cada intervenção isolada, demonstrando redução nos níveis séricos de BDNF e de dor.

2184

IMPACTO DA GRAVIDADE DOS SINTOMAS NO PREJUÍZO DAS FUNÇÕES EXECUTIVAS NA FIBROMIALGIA: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

RAFAELA BRUGNERA TOMEDI; RHEL LOPES ALVES ; LETÍCIA RAMALHO ; MAXCIEL ZORTEA; WOLNEI CAUMO
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Justificativa: a fibromialgia (FM) é uma síndrome caracterizada por dor musculoesquelética generalizada, sintomas depressivos, pobre qualidade de sono e prejuízo cognitivo.

Objetivo: avaliar o impacto da gravidade dos sintomas nas funções executivas na fibromialgia.

Métodos: estudo transversal que incluiu 94 mulheres com diagnóstico de FM pelos critérios do ACR-16, com idades de 24 a 69 anos e com média anos de estudo de 11,11 (4,08). Realizamos testes de fluência verbal e funções executivas pelo Teste de Associação Oral de Palavras Controladas (COWAT). Também examinamos a função do sistema modulatório descendente da dor (SMDD) pelo teste da modulação condicionada da dor (CPM-teste). Avaliamos o impacto da FM na qualidade de vida pelo Questionário de Impacto da Fibromialgia (FIQ). Outras medidas foram a qualidade sono usando o Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), sintomas depressivos, medicações e intensidade de dor.

Resultados: Um modelo de regressão linear múltipla hierarquizado revelou como preditores independentes para prejuízo no teste COWAT a pior qualidade vida ($\beta = -0,380$; $t = -4,035$; $p < 0,001$), dificuldades para conciliar o sono ($\beta = -0,211$; $t = -2,224$; $p < 0,029$) e a gravidade de disfunção do SMDD.

Conclusão: Os resultados deste estudo revelam que o prejuízo cognitivo na FM apresenta forte associação com a gravidade dos sintomas clínicos cardinais da FM que incluem a incapacidade pela dor, a desinibição do SMDD e o sono de qualidade prejudicada.

2865

EFEITOS DO TREINAMENTO COMBINADO COM RESTRIÇÃO PARCIAL DE FLUXO SANGUÍNEO SOBRE PACIENTES COM ARTRITE REUMATOIDE

ÉMERSON PENA; RICARDO MACHADO XAVIER ; RAFAELA CAVALHEIRO DO ESPÍRITO SANTO ; LEONARDO PETERSON DOS SANTOS ;
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Justificativa: Artrite Reumatoide (AR) é uma doença autoimune, inflamatória, crônica e erosiva, do qual pode levar à redução de força e massa muscular, prejudicando a funcionalidade e qualidade de vida. O treinamento de força de alta intensidade (TFAI) é capaz de promover melhoras na força e massa muscular, contudo pacientes com AR podem não tolerar altas cargas de treinamento, devido as suas manifestações articulares e extra-articulares. Assim, o treinamento de força com restrição parcial do fluxo sanguíneo (TF-RPFS), parece ser uma ferramenta importante para essa população, pois este método consiste na realização de um treinamento de baixa intensidade associado com restrição parcial do fluxo sanguíneo, promovendo ganhos de força e massa muscular.

Objetivo: Avaliar o efeito do TF-RPFS sobre a força muscular em pacientes com AR. Metodologia: Foram recrutados 11 pacientes diagnosticados com AR e divididos em TCAI (n=4) e TF-RPFS (n=7). Foram avaliados: atividade da doença pelo DAS-28-PCR, força muscular pelo teste de uma repetição máxima (1RM) e funcionalidade pelo teste de velocidade da marcha (TUG). O teste utilizado foi Wilcoxon para amostras pareadas e considerado significativo $p < 0.05$.

Resultados: No início do treinamento os pacientes apresentaram mediana de idade de 57,0 (49,0-64,0) anos para TF-RPFS e 60,0 (60,0-63,0) anos para o TCAI ($p=0,40$). A atividade da doença foi semelhante entre os grupos de acordo com o DAS-28-PCR ($p=0,103$), assim como o teste de 1RM (membro inferior direito $p=0,563$; membro inferior esquerdo $p=1,000$) e como no teste de TUG ($p=1,000$). Após 12 semanas de treinamento apenas o TF-RPFS demonstrou diferença estatística, tanto no teste de TUG ($p=0,18$) quanto no teste de 1 RM ($p=0,18$). Nos demais testes não encontramos diferenças entre os grupos.