

Evento: COBRA F

Modalidade: PÔSTER

Tema: C05. Fisioterapia na Saúde e Funcionalidade do Adulto

Fatores que se correlacionam com a força da musculatura cervical em mulheres com migrânea

GABRIELLA DE ALMEIDA TOLENTINO (TOLENTINO GA) - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO -
gabriella.tolentino@hotmail.com, LIDIANE LIMA FLORENCIO (FLORENCIO LL) - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO,
GABRIELA FERREIRA CARVALHO (CARVALHO GF) - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, FABIOLA DACH (DACH F) -
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, DEBORA BEVILAQUA GROSSI (BEVILAQUA-GROSSI D) - UNIVERSIDADE DE
SÃO PAULO

Introdução

Tem sido descrita uma maior prevalência de incapacidade cervical e dor cervical em mulheres com migrânea(1, 2), assim como diminuição da força dos músculos cervicais(3). Em mulheres com dor cervical, uma maior intensidade de dor e incapacidade mais severa relacionada à dor cervical está correlacionada com uma maior atividade antagonista para a produção de força em flexão cervical(4). Entretanto, pouco se sabe sobre a relação entre os aspectos clínicos e a força dos músculos cervicais em pacientes com migrânea.

Objetivos

O objetivo desse estudo foi verificar a correlação entre a força muscular cervical em todas as direções de movimento, com as variáveis clínicas relacionadas à cefaleia e à dor cervical.

Métodos

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa (processo 16692/2012) e foram incluídas 70 mulheres com migrânea, diagnosticadas pelos critérios da International Headache Society, e idade entre 18 e 55 anos de um hospital terciário. Foram registradas a frequência de cefaleia (dia/mês), início da cefaleia (anos) e características da dor cervical, incluindo a frequência (dia/mês) e intensidade (escala numérica de dor - END, 0-10). Para avaliar a incapacidade relacionada à cervical, foi utilizado o questionário Neck Disability Index. A avaliação da força cervical, foi mensurada a partir de 3 contrações isométricas voluntárias máximas utilizando um dinamômetro manual (Lafayette Instrument Company, Lafayette, Indiana, EUA) nos movimentos de flexão, extensão e flexão lateral bilateral, aleatoriamente. Para a análise estatística, foi utilizada a média e desvio padrão, o coeficiente de correlação de Spearman foi calculado para verificar a correlação das variáveis.

Resultados

Das voluntárias com cefaleia, 83% apresentaram dor cervical com frequência média de 13 dias de dor cervical/mês e intensidade média de 6 (END). Todas as correlações significativas foram negativas. A frequência da cefaleia apresentou moderada correlação com a força de extensão ($r=-0.31$; IC 95%: -0.07 a -0.51; $P=0.01$) e fraca correlação com a flexão lateral cervical ($r=-0.27$; IC 95%: -0.04 a -0.48; $P=0.02$). A frequência da dor cervical teve correlação fraca com a força em extensão ($r=-0,25$; IC 95%: -0,01 a -0,46). Já a intensidade da dor cervical e a pontuação do NDI apresentaram correlações entre fraca a moderada com todas as direções avaliadas ($-0.24 < r < -0.29$).

Conclusão

Quanto maior a incapacidade cervical, a intensidade da dor cervical e a frequência de cefaleia em pacientes com migrânea, menor será a força cervical, indicando que durante a avaliação e tratamento de pacientes com migrânea, a força muscular cervical deve ser considerada.

Descritores: coluna cervical; força muscular; cefaleia