

DESATIVACÃO DO "TRIGGER POINTS" NO MÚSCULO TRAPÉZIO SUPERIOR DIREITO

Lucienne Eloise Rocha Ignachewski

UNOESTE - Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente - São Paulo

Tatiana Adamov Semeghini (Orientador)

UNOESTE - Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente - São Paulo

A Síndrome Dolorosa Miofascial (SDM) é uma dor regional acompanhada de um ou mais "trigger points", com sensibilidade dolorosa à palpação, se revelando nos músculos, fâscias, ligamentos, tendões, pele, perióstio e cápsulas articulares, e apresentando espasmo muscular e sensação de latejamento (RACHLIN,1994). O início do quadro doloroso é geralmente relacionado com um mecanismo desencadeante, como um estímulo direto sobre a medula espinhal, por meio das vias nervosas nociceptivas que determina uma resposta motora muscular de contratura e o aparecimento de "trigger points", que são estimuladas e mantidas por um sistema de reverberação da resposta e cronificação do processo. Outros estímulos medulares podem ocorrer advindos de outras fontes, como: vísceras, articulações artríticas e distúrbios emocionais (TARICCO, 1993). Tais fatores promovem um rompimento do retículo sarcoplasmático, causando liberação de íons cálcio, que na presença de adenosina trifosfato estimula a interação da miosina e aumenta a atividade metabólica, aumentando a liberação de serotonina, histamina, bradicinina e prostaglandina, que aumentam a sensibilidade dos nociceptores, quando convergem com outros impulsos viscerais e somáticos, geram a percepção de dores locais e referidas. O alto índice de incidência da SDM nas fibras superiores do músculo trapézio principalmente em mulheres na faixa etária entre 31 e 50 anos (RACHLIN,1994) justifica a realização deste estudo que teve como objetivo avaliar a sensibilidade dolorosa nos "trigger points" no referido músculo e sua irradiação. Foram estudados 15 voluntários adultos de ambos os gêneros, portadores de SDM no feixe superior do músculo trapézio direito, com idade média de $39,46 \pm 15,11$. O protocolo de tratamento constou de 10 sessões de fisioterapia com frequência de 3 sessões semanais. Como ferramenta de avaliação da dor, foram utilizadas Escalas Visuais Analógicas padrão (EVA) antes e após o tratamento através da técnica de terapia manual, os voluntários foram submetidos a avaliações físicas no início e no final do tratamento. A análise estatística para a comparação dos resultados foi o teste t de student para amostras independentes, com nível de significância de 1%. Os resultados encontrados neste estudo revelaram valores médios da EVA de $8,53 \pm 1,25$ cm no pré-tratamento e de $3,0 \pm 2,03$ cm no momento de avaliação posterior ao tratamento. Foi verificada uma diminuição da intensidade da dor de 5,73cm. Os resultados encontrados neste estudo, sob as condições experimentais utilizadas, permitem concluir que a terapia manual demonstrou efetividade na diminuição da dor causada pela SDM do feixe do trapézio superior direito dos voluntários avaliados.

lucienne@wnet.com.br; tatiana@apecnt.unoeste.br