

LOMBALGIA E A CORRELAÇÃO COM AS PATOLOGIAS DO QUADRIL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Graziela Silva Vieira¹; Rodrigo Arenhart ²

1 Fisioterapeuta. Graduada pela Universidade de Passo Fundo– RS. Discente do Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia em Ortopedia e Traumatologia URI/IOT. Email:grazielasilvavieira@yahoo.com.br

2 Fisioterapeuta. Graduado pela Universidade Feevale - RS. Especialista em Fisioterapia Ortopédica e Traumatológica/ACE, Quiropraxia e Fisioterapia Esportiva/SONAFE. Mestre em Ciências do movimento humano/UEDESC. Docente Graduação Fisioterapia URI/Campus Erechim. E-mail: rodrigoarenhart@gmail.com

LOMBALGIA E A CORRELAÇÃO COM AS PATOLOGIAS DO QUADRIL

Graziela Silva Vieira

Rodrigo Arenhart

RESUMO

Este trabalho objetiva verificar a correlação das alterações biomecânicas provenientes das patologias do quadril sobre a lombalgia. Alterações ou disfunções da coluna lombar podem levar à compressão de raízes nervosas que saem da coluna, gerando um quadro de perda de força e dor irradiada para a própria coluna, quadril, joelho e até mesmo, em alguns casos, para a planta do pé. Nem sempre a dor relacionada ao quadril é sentida diretamente nele. Ela pode ser sentida no meio da coxa ou na virilha. Da mesma forma, a dor que se sente no quadril pode de fato estar relacionada a um problema na coluna, em vez de no quadril, já que o mesmo possui uma articulação muito estável que atua como uma conexão entre o osso da bacia (pelve) e o osso da coxa (fêmur), tendo uma função importante na sustentação do peso corporal e, por isso, procura-se estabelecer a relação entre lombalgia e quadril. De acordo com a relação biomecânica e anatômica entre o quadril e a região lombar, evidenciado pelos músculos, devemos considerar a região do quadril como um potencial contribuinte para a dor lombar.

Palavras-chave: coluna, lombalgia, quadril.

Introdução

Lombalgia é o conjunto de afecções dolorosas que acometem a coluna lombar devido à presença de alguma anormalidade nessa região. Com prevalência de 80-90% da população geral, caracteriza-se por dor lombar, intensificada pelo movimento da coluna. Pode ser causada por fatores congênitos, obesidade, alterações degenerativas da coluna vertebral, atividades profissionais, exercícios físicos inadequados, traumas, gravidez, sedentarismo, patologias renais, sendo a maioria das lombalgias, devido a maus hábitos posturais (VASCELAI, 2009).

A bursite do quadril é o processo inflamatório que ocorre em uma bolsa (bursa) que tem função de diminuir o impacto ou atrito entre os tendões e o osso. Quando ocorre no quadril, pode acometer a bursa subtrocantérica – localizada lateralmente ao quadril (FUKUDA, 2017)

Quando há uma lesão de labrum provocada por traumatismos agudos ou repetitivos, ocorre um extravasamento de líquido (derrame articular) com inflamação e liberação de substâncias químicas que irão causar danos à cartilagem articular e, conseqüentemente, dor (FUKUDA, 2017).

Em suma, alterações posturais levam a alterações das cadeias musculares e alterações biomecânicas desta articulação. Diante deste quadro questiona-se como determinar se dores do quadril podem ou não ser originadas na coluna.

Procura-se esclarecer como o diagnóstico pode ser feito clinicamente, levando-se em conta o histórico do paciente, as características dos sintomas e o resultado do exame físico realizado durante a avaliação, além de tópicos sobre prevenção, que pode ser através de mudanças no estilo de vida, já que as mesmas são indispensáveis para evitar o surgimento da lombalgia.

Esse estudo teve por objetivo verificar se lombalgia está correlacionada com as patologias do quadril, assim como determinar a função da coluna e se as dores na articulação do quadril são provenientes de problemas na mesma, além dos fatores etiológicos, incidência, prevalência, conseqüências em relação ao movimento.

METODOLOGIA

O estudo realizado foi uma revisão bibliográfica utilizando-se de procedimento técnico bibliográfico, utilizando-se produções científicas publicadas em bancos de dados

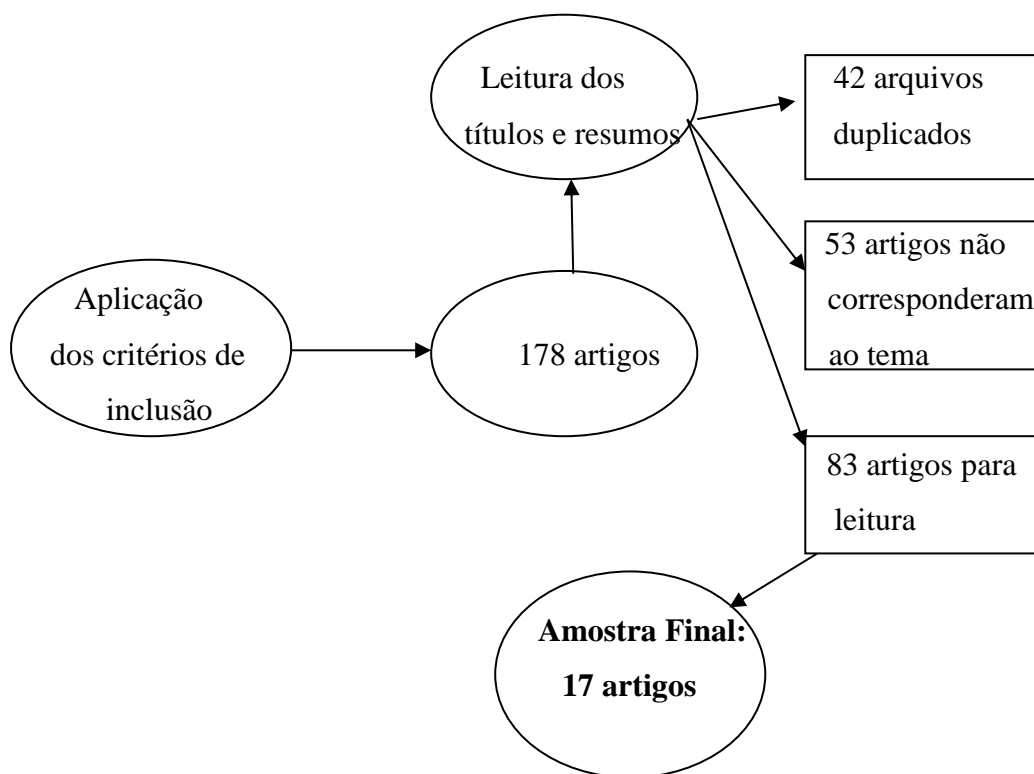
nacionais e internacionais, considerando-se produções: teses, dissertações e artigos, publicados no período entre os anos de 2007 a 2017.

A base de dados utilizada foi o BIREME – Biblioteca Regional de Medicina, no qual se tem disponível os seguintes bancos de dados: LILACS, MEDLINE, COCHRANE e SciELO. Sites como PubMed, Google Acadêmico e bibliotecas digitais de teses e dissertações também foram acessados.

Os descritores selecionados a seguir estão de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), as fontes LILACS, MEDLINE, COCHRANE e SciELO tem descritores correspondentes. Os descritores são lombalgia, lombalgia relacionada ao quadril, lombalgia e a correlação com as patologias do quadril.

O critério de inclusão abrange homens e mulheres de todas as idades, além de trabalhadores e sedentários. O critério de exclusão contempla os indivíduos com dores lombares e do quadril proveniente de acidentes.

Figura 1. Fluxograma das etapas de seleção dos artigos



Fonte: Elaborada pela autora, com base em SCHUK, Sara Oliveira Pinheiro. Implicações biológicas e psicossociais da velhice para a mulher. Porto Alegre, RS. 2014.

2. Tabelas dos autores e artigos

Autores	Objetivo
AMADERA, João Eduardo Daud. Degeneração do Disco intervertebral - Além da Hérnia de Disco. 2016. Disponível em: https://social.stoa.usp.br/joaoamadera/o-medico-especialista-em-coluna/degeneracao-do-disco-intervertebral-alem-da-hernia	Determinar que a compressão da raiz nervosa possa causar dores.
FUKUDA, Thiago. Doenças do Quadril. Instituto Trata. Disponível em: http://www.institutotrata.com.br/doencas/quadril/ Acesso em 23/12/2017.	Analisar as causas de uma lesão de labrum, tendinite e artrose do quadril.
GUIMARÃES, Cosme S.; RODRIGUES, Edgard Meirelles. Manual De Recursos Fisioterápicos. 1a ed. Rio de Janeiro: Reivinter, 1998	Identificar a coluna vertebral.
HARRIS – HAYES, Marcie, SAHRMANN Shirley A., VAN DILLEN, Linda R. Relationship Between the Hip and Low Back Pain in Athletes Who Participate in Rotation-Related Sports. J Sport Rehabil. February ; 18(1): 60–75. 2009. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2699456/pdf/nihms100498.pdf	Determinar uma relação direta entre patologias da coluna lombar e a Bursite.
LIMA, Sandro. Testes especiais de coluna lombar e pelve em Fisioterapia. 2016. Disponível em: https://pt.slideshare.net/sandrolima70/testes-especiais-de-coluna-lombar-e-pelve-em-fisioterapia-69465697	Determinar alterações na coluna através de testes.
MONTENEGRO, Hélder, A dor no quadril também pode refletir na coluna. 2015.. Disponível em: https://www.herniadedisco.com.br/espaco-dr-coluna/artigos/dor-no-quadril-pode-refletir-na-coluna/ Acesso em 02/02/2018	Implementar programa de fortalecimento do quadril.
REINOLD, Mike, A simple and easy hip mobility drill for low back pain. Boston, MA, 2017. Disponível em: https://mikereinold.com/a-simple-and-easy-hip-mobility-drill-for-low-back-pain/	Determinar a perda de mobilidade de rotação do quadril.
ROACH, M. , A Gama de movimento passivo de HIP é reduzida em assuntos ativos com baixo crônico. The International Journal of Sports Physical Therapy Volume 10/ Número 1/ Fevereiro de 2015. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4325283/pdf/ijst-01-013.pdf	Analisar as possíveis causas da dor lombar.
SOUZA, Roberto de, Relação entre a Fraqueza Muscular no Quadril e a Dor Lombar. 2017. Disponível em : http://blogpilates.com.br/relacao-entre-fraqueza-dor-lombar/ Acesso em 06/02/2017.	Comparar paciente com e sem dor lombar.
STAHELI LT. Ortopedia pediátrica na prática. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.	Estudar a dor lombar na pediatria.
SHEPHERD, RB. Fisioterapia em Pediatria. 3ª ed. Livraria Santos, São Paulo: 1998.	Analisar a função do quadril.
SKARE, Thelma Larocca. Reumatologia - Principios e prática. Ed. Guanabara, RJ. 2007.	Determinar o que são afecções traumáticas

TEIXEIRA, M. J.; FIGUEIRÓ, B. J. A. Dor - Epidemiologia, Fisiopatologia, Avaliação, Síndromes Dolorosas e Tratamento. São Paulo: Grupo editorial Moreira Júnior, 2001	Estudar a dor lombar.
VAN DILLEN, Linda; BLOOM, Nancy J.; GOMBATTO, Sara P.; SUSCO, Thomas M.. Gama de rotação do quadril do movimento em pessoas com e sem dor nas costas que participam de esportes relacionados às rotação. , Programa de Fisioterapia e Cirurgia Ortopédica, Washington University Medical School, St. Louis, MO 63110; 2008. Disponível em: https://translate.google.com.br/translate?hl=pt-BR&sl=en&u=https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2597839/&prev=search	Analisar a relação entre a mobilidade das articulações do quadril e a dor lombar.
VOLPATO, Claudia Puzzonei. et al. Exercícios de estabilização segmentar lombar na lombalgia: revisão sistemática da literatura. Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo, 57(1):35-40, 2012. Disponível em: http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/101/38/O_exercYcio_no_tratamento_da_hYrnia_de_disco_lombar.pdf . Acesso em 20/01/2018.	Determinar possíveis causas da hérnia de disco.
VASCELAI, A., Lombalgias, mecanismo anátomofuncional e tatamento. Itajai, 2009. http://www.alefisio.com.br/wp-content/uploads/Alessandra_Vascelai_Lombalgias.pdf	Determinar conceito, prevalência. em lombalgia.
ZANOTTO, Pedro Bara, Estabilidade e Mobilidade . VIRYA 2017. Disponível em: http://www.viryafit.com.br/ Acesso em 03/02/2018.	Estudar a ligação entre quadril e dor lombar.

Fonte: Elaborado pela autora, com base em SCHUK, Sara Oliveira Pinheiro. Implicações biológicas e psicossociais da velhice para a mulher. Porto Alegre, RS. 2014.

Discussão

O grande mal da atualidade é o sedentarismo, pois as pessoas caminham menos e trabalham geralmente sentadas o que causa o descondicionamento músculo-esquelético, aumentando os riscos de lesões e dores, já que o corpo acaba se acomodando com a falta de estímulo fisiológico do exercício, portanto, a sobrecarga ou o esforço pode desencadear rapidamente uma inflamação e lesões (FUKUDA, 2017).

A dor lombar é uma condição comum com uma prevalência vitalícia na população em geral variando até 84%, com prevalência de dor lombar crônica observada em aproximadamente 23% (VESCELAI, 2009).

A coluna vertebral é o segmento mais complexo e funcionalmente significativo no corpo humano, pois é o eixo de suporte e movimentação e que serve de proteção óssea

para a medula espinhal. A sustentação é realizada pelos elementos anteriores (corpos vertebrais, disco, ligamentos longitudinais anteriores e posteriores), e os elementos responsáveis pela movimentação são os posteriores que são os arcos neurais e articulações (GUIMARÃES, 1998).

A influência da mobilidade do quadril na dor lombar foi determinada através de um estudo publicado no *International Journal of Sports Physical Therapy* (REINOLD, 2017), onde os autores avaliaram rotação externa, interna e a extensão do quadril em 2 grupos com e sem dor lombar não-específica.

Determinaram que a extensão do quadril naqueles sem dor lombar é de $6,78^\circ$ e a extensão do quadril naqueles com dor lombar é de $-4,16^\circ$, o que ocasiona uma perda de 10 graus de extensão do quadril nos indivíduos que sentiam dor lombar. Pessoas com dor lombar tem extensão do quadril negativa, significando que não conseguem realizar a extensão nem mesmo para conseguir chegar na posição neutra do quadril (REINOLD, 2017).

No que diz respeito à perda de mobilidade de rotação do quadril, a mesma está relacionada com dor lombar. As pessoas passam grande parte do dia sentadas e torna-se cada vez menos ativa quando vai envelhecendo e isso resulta em flexores do quadril rígidos e uma postura de anteriorização da pelve (REINOLD, 2017).

A articulação coxo-femoral deve ter tanto propriedades de mobilidade e de estabilidade e trabalha em três planos de movimento. Ao mesmo tempo, é uma articulação estável, pois serve para apoio e locomoção trabalhando com forças elevadas, sendo difícil de sofrer luxações (REINOLD, 2017).

Um quadril com fraqueza para flexão e extensão tende a levar uma ação compensatória na coluna lombar. Um déficit na força ou ativação do Íliopsoas pode favorecer um padrão de flexão da coluna lombar como um substituto para a flexão do quadril. E um déficit na força ou ativação dos glúteos pode levar a um padrão de extensão na lombar como compensação da falta de extensão do quadril. Isto cria um círculo vicioso: Conforme a coluna lombar se move para compensar a falta de mobilidade e força nos quadris, mais os quadris ficam inibidos e perdem mobilidade e força. E mais a lombar tende à instabilidade (ZANOTTO, 2017)

A trocanterite ou bursite trocantérica é causada pelo atrito constante entre o músculo tensor da fáscia lata ao passar por cima da bursa trocantérica durante movimentos de flexão e extensão de quadril. A trocanterite é causada pela inflamação da bursa. A trocanterite é a causa mais comum de dor no quadril e é mais frequente entre

atletas e mulheres com mais de 40 anos. E entre as causas da trocanterite pode-se citar sobrepeso ou obesidade, artrose do quadril, pés chatos ou ter uma perna um pouco mais curta do que a outra e hérnia de disco (ZANOTTO, 2017).

O quadril e a coluna lombar estão ligados e, por isso, trabalha-se o quadril para proteger a coluna, quando o quadril não atua de modo adequado e não se movimenta da maneira necessária, ativa ou passivamente, vamos ter movimento espinhal e, por conseguinte, problemas espinhais. Para determinar certos tipos de problemas, utiliza-se o Teste de Trendelenburg, no qual solicita-se ao paciente que fique em pé, flexionando o quadril e o joelho de um lado enquanto se observa as cristas ilíacas. O teste é positivo quando ocorre a queda da pelve para o lado não apoiado, o que significa insuficiência do glúteo médio do lado oposto (LIMA, 2016).

Vários estudos observaram uma relação entre dor lombar e aperto do quadril. Assuntos com ambos, dor lombar sub-aguda e dor lombar crônica nas costas diminuiu significativamente os flexores do quadril do que aquele sem dor lombar. Outros autores também notaram uma correlação entre dor lombar e quadril curto, em indivíduos jovens, jogadores de elite até pessoas que estavam empregadas em campos envolvendo pelo menos esforço físico moderado (ROACH, 2015).

Segundo REINOLD (2017), as pessoas que sofrem com dores lombares têm 10 graus a menos de extensão do quadril do que aquelas que não têm esse problema. Isso faz sentido, e colocar um foco na extensão do quadril deveria ser um dos componentes chave de qualquer programa que tenha como alvo a dor lombar.

Dada a proximidade anatômica da articulação do quadril e da região lombopélvica, vários investigadores se concentraram na relação entre a mobilidade das articulações do quadril e a dor lombar e, através de estudos, perceberam que aqueles pacientes com dor lombar demonstraram menos rotação passiva do quadril total em comparação com aqueles sem história de dor lombar (VAN DILLEN, 2008).

Segundo MONTENEGRO (2015), faz-se necessário um programa de fortalecimento de músculos do complexo pósterio-lateral do quadril que podem ser realizados com elásticos, pesos, tornozeleiras ou equipamentos de musculação e Pilates. Além disso, é importante que, durante ou após o tratamento, o paciente associe caminhadas e exercícios físicos para manter a integridade desta articulação, além do tratamento-padrão para dor lombar baseado em ganho de mobilidade da coluna, tração, relaxamento muscular e estabilização estática, nestes casos nos quais é detectado este pobre controle dos músculos do quadril.

HARRIS – HAYES (2009), afirma que está comprovado que existe uma relação direta entre patologias da coluna lombar e a Bursite, que na maioria dos casos é secundária a algum outro problema, por isso deve ser feita uma avaliação criteriosa para se obter maior sucesso no tratamento fisioterapêutico, dando ênfase no fator primário.

De acordo com SOUZA (2017) estudos compararam a rotação do quadril de pacientes com dor lombar com a de indivíduos sem dor lombar. Os pacientes com dor lombar demonstraram com maior frequência assimetria de rotação do quadril, com rotação interna (RI) inferior à rotação externa (RE) ou seja, mostram que as restrições da amplitude do quadril sejam elas patológicas ou não, possuem relação com a dor lombar.

AMADERA (2016) determina que a compressão da raiz nervosa possa causar dores tanto na região da coluna quanto em braços e pernas, além de fraquezas, dormências, formigamentos, sensação de choque e dificuldade de coordenação de movimentos. Na verdade, qualquer alteração nos discos ou nas articulações leva a alterações na biomecânica da coluna e os movimentos que deveriam ser suaves e bem distribuídos ficam alterados - sobrecarregados - levando a maiores alterações degenerativas.

Outra contribuição da relação entre hérnia de disco e quadril é feita por REINOLD (2017), que afirma haver uma perda total de 10 graus de extensão do quadril nos indivíduos que sentem dor lombar, os quais fizeram parte de um estudo.

São muitas as queixas de problemas da coluna devido a hérnias, discopatias, escoliose, estenose de canal lombar ou cirurgias prévias da região lombar que apresentam bursite crônica no quadril e que literalmente não melhoram com nada. Tratar o quadril sem tratar o problema lombar não vai ser eficaz. Um trabalho objetivando o reequilíbrio biomecânico dessa região pode ser a chave do tratamento.

Considerações Finais

Conclui-se que a postura é muito importante na prevenção da lombalgia com orientações de posicionamento funcional para as atividades de vida diária, que são essenciais para evitar as recidivas. A dor lombar normalmente o paciente adota postura antálgica e os sintomas agravam em alguns movimentos específicos do tronco e quadril, na hora de mudanças de postura, ao pegar algum peso, ao fazer atividades físicas.

Cuidando o corpo previne-se possíveis dores no quadril. Ficou comprovado nesse estudo a relação entre o quadril e a lombalgia, pois um desgaste na coluna vertebral baixa

provocada por uma lombalgia, pode desencadear uma dor irradiada para o quadril, devido a alta inervação das estruturas da coluna. Uma inflamação na estrutura dos discos localizados na coluna lombar pode originar uma dor no quadril.

De acordo com a relação biomecânica e anatômica entre o quadril e a região lombar, evidenciado pelos músculos, devemos considerar a região do quadril como um potencial contribuinte para a dor lombar.

Referências

AMADERA, João Eduardo Daud. Degeneração do Disco intervertebral - Além da Hérnia de Disco. 2016. Disponível em: <https://social.stoa.usp.br/joaoamadera/o-medico-especialista-em-coluna/degeneracao-do-disco-intervertebral-alem-da-hernia>

FUKUDA, Thiago. Doenças do Quadril. Instituto Trata. Disponível em: <http://www.institutotrata.com.br/doencas/quadril/> Acesso em 23/12/2017.

GUIMARÃES, Cosme S.; RODRIGUES, Edgard Meirelles. Manual De Recursos Fisioterápicos. 1a ed. Rio de Janeiro: Reivinter, 1998.

HARRIS – HAYES, Marcie, SAHRMANN Shirley A., VAN DILLEN, Linda R. Relationship Between the Hip and Low Back Pain in Athletes Who Participate in

Rotation-Related Sports. J Sport Rehabil. February ; 18(1): 60–75. 2009. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2699456/pdf/nihms100498.pdf>

LIMA, Sandro. Testes especiais de coluna lombar e pelve em Fisioterapia. 2016. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/sandrolima70/testes-especiais-de-coluna-lombar-e-pelve-em-fisioterapia-69465697>

MONTENEGRO, Hélder, A dor no quadril também pode refletir na coluna. 2015.. Disponível em: <https://www.herniadedisco.com.br/espaco-dr-coluna/artigos/dor-no-quadril-pode-refletir-na-coluna/> Acesso em 02/02/2018

REINOLD, Mike, A simple and easy hip mobility drill for low back pain. Boston, MA, 2017. Disponível em: <https://mikereinold.com/a-simple-and-easy-hip-mobility-drill-for-low-back-pain/>

ROACH, M. , A Gama de movimento passivo de HIP é reduzida em assuntos ativos com baixo crônico. The International Journal of Sports Physical Therapy | Volume 10/ Número 1/ Fevereiro de 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4325283/pdf/ijsp-01-013.pdf>

SOUZA, Roberto de, Relação entre a Fraqueza Muscular no Quadril e a Dor Lombar. 2017. Disponível em : <http://blogpilates.com.br/relacao-entre-fraqueza-dor-lombar/> Acesso em 06/02/2017.

STAHELI LT. Ortopedia pediátrica na prática. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.

SHEPHERD, RB. Fisioterapia em Pediatria. 3ª ed. Livraria Santos, São Paulo: 1998.

SKARE, Thelma Larocca. Reumatologia- Principios e prática. Ed. Guanabara, RJ. 2007.

TEIXEIRA, M. J.; FIGUEIRÓ, B. J. A. **Dor - Epidemiologia, Fisiopatologia, Avaliação, Síndromes Dolorosas e Tratamento.** São Paulo: Grupo editorial Moreira Júnior, 2001

VAN DILLEN, Linda; BLOOM, Nancy J.; GOMBATTO, Sara P.; SUSCO, Thomas M.. Gama de rotação do quadril do movimento em pessoas com e sem dor nas costas que

participam de esportes relacionados à rotação. , Programa de Fisioterapia e Cirurgia Ortopédica, Washington University Medical School, St. Louis, MO 63110; 2008. Disponível em: <https://translate.google.com.br/translate?hl=pt-BR&sl=en&u=https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2597839/&prev=search>

VOLPATO, Claudia Puzzoni. et al. Exercícios de estabilização segmentar lombar na lombalgia: revisão sistemática da literatura. Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo, 57(1):35-40, 2012.

Disponível em: <http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/101/38>

[O exercYcio no tratamento da hYrnia de disco lombar.pdf](#). Acesso em 20/01/2018.

VASCELAI, A, Lombalgias; mecanismo anátomofuncional e tratamento, I CSBD, Itají , 2009 Disponível em http://www.alefisio.com.br/wp-content/uploads/Alessandra_Vascelai_Lombalgias.pdf

ZANOTTO, Pedro Bara, Estabilidade e Mobilidade . VIRYA 2017. Disponível em: <http://www.viryafit.com.br/> Acesso em 03/02/2018.