



- **FACT SHEET No. 7**

## **Predisposições e Outros Fatores Importantes da Dor nas Articulações**

**Dr. Graeme Jones, MBBS(Hons), MMedSc, MD, FRACP, FAFPHM**

A artrite é muito comum na população em geral, e mais de 150 tipos já foram identificadas. Entre esses, a osteoartrite e a artrite reumatóide são as mais comuns, mas existem muitos outros tipos, como a espondiloartropatia, gota e artrose psoriática. A dor é a principal razão da procura de ajuda pelas pessoas com artrite. Esta fortemente relacionado com a qualidade de vida, e ela interfere nas funções do dia a dia. Até agora a artrite é tratada inadequadamente, e existe uma grande distância entre os benefícios das terapias atuais e as expectativas dos pacientes.

A dor relacionada às articulações está presente em mais da metade da população com mais de 50 anos, mas a doença não é incomum até na infância. Entende-se relativamente pouco desta dor, e a pesquisa tem se limitado às formas mais comuns da artrose. Na artrite reumatóide (presente em aproximadamente 1 por cento da população), a dor se relaciona predominantemente à inflamação das articulações relacionada a certos mensageiros químicos, como o alfa-TNF, interleucina-6 e interleucina-1. Muitas terapias efetivas abordaram com sucesso esta inflamação. Além disso, a artrite reumatóide pode ser agravada por fatores psicológicos, como a depressão e a ansiedade, e o tratamento para esses fatores também pode aliviar a dor.

Na osteoartrite (presente em aproximadamente 10 por cento da população), a dor é muito menos compreendida e, como resultado, o tratamento é muito menos satisfatório. Há uma correlação fraca entre as imagens radiológicas e a dor. Durante muitos anos, isto levou as pessoas a pensarem que a



©Direitos de autor 2016 Associação Internacional para o Estudo da Dor . Todos os direitos reservados.

**IASP reúne cientistas, médicos, profissionais de saúde e formuladores de políticas para estimular e apoiar o estudo da dor e traduzir esse conhecimento em melhor alívio da dor em todo o mundo.**

dor e a mudança estrutural eram eventos totalmente separados. Entretanto, tornou-se claro durante a última década que as radiografias são uma medida pobre da saúde da articulação. Muitas técnicas de imagem de alta potência, como os exames de ressonância magnética, têm produzido fotos muito mais claras de onde a dor vem na osteoartrose. A dor pode vir de dentro da articulação, de áreas ao redor da articulação ou de outros fatores, mas todos eles podem finalmente resultar em um raio-X com a mesma aparência depois de vários anos.

Quando se olha dentro da articulação, podemos identificar anormalidades específicas associadas à dor. Elas incluem lesões na medula óssea, defeitos na cartilagem, ruturas meniscais, efusão/sinovite (ambas são medidas da inflamação), possivelmente osteófitos, e anormalidades na almofada de gordura da patela. Todas elas estão independentemente

associadas à dor, o que sugere que tratar cada uma dessas alterações deve ajudar a aliviar a dor, mas essa pesquisa tem sido feito muito raramente.

Os fatores ao redor da articulação incluem força e mau alinhamento muscular. Há provas excelentes de que a melhora da força ou adequação do músculo melhoram a dor, mas permanece incerto se isto leva a um dano maior na articulação. O mau alinhamento é um fator de risco de piora da osteoartrose, mas está fortemente ligado às lesões da medula óssea, então ela pode não estar ligada independentemente à dor.

Outros fatores incluem obesidade (que é o correlato mais forte da dor e pode causar dor em uma articulação anatomicamente normal), inflamação sistêmica de baixo nível, níveis baixos da vitamina D (<25nmol/l), depressão, ansiedade, fatores genéticos (principalmente os envolvidos com o processamento da dor e talvez com a dor central), e variações nos padrões climáticos. Há muitas diretrizes baseadas em evidência para a dor da osteoartrose, mas acima de tudo, a terapia na osteoartrose tem sido modestamente benéfica. Isto pode dever-se à não personalização da terapia ao problema individual. Faria sentido tratar as mudanças ósseas com agentes ósseos, ou a pessoa com sobrepeso com programas de perda de peso, mas tais programas, embora em andamento, ainda estão no início. Também faria sentido tratar a dor mais cedo no processo, agora que podemos identificar a causa mais precocemente. Muitos testes para avaliar o bloqueio de mecanismos envolvidos na transmissão da dor também obtiveram resultados empolgantes. Apesar disto, ainda existe uma importante necessidade não satisfeita na terapia da dor relacionada à artrose que merece investimentos muito maiores.

## Referências

---



©Direitos de autor 2016 Associação Internacional para o Estudo da Dor . Todos os direitos reservados.

**IASP reúne cientistas, médicos, profissionais de saúde e formuladores de políticas para estimular e apoiar o estudo da dor e traduzir esse conhecimento em melhor alívio da dor em todo o mundo.**

1. Cross M, Smith E, Hoy D et al. [The global burden of hip and knee osteoarthritis: estimates from the global burden of disease 2010 study](#). Ann Rheum Dis. 2014 Jul;73(7):1323-30.
2. Hunter DJ, Arden N, Conaghan PG et al.; OARSI OA Imaging Working Group. Definition of osteoarthritis on MRI: results of a Delphi exercise. Osteoarthritis Cartilage 19, 963–969 (2011).
3. Jones G. Sources of pain in osteoarthritis: implications for therapy. International Journal of Clinical Rheumatology 2013 8:335-46
4. Laslett LL, Quinn S, Winzenberg T, Sanderson K, Cicuttini FM, Jones G. A prospective study of the impact of musculoskeletal pain and radiographic osteoarthritis on health related quality of life in community dwelling older people. BMC Musculoskeletal Disorders 2012 13(1):168
5. Zhang W, Nuki G, Moskowitz RW et al. OARSI recommendations for the management of hip and knee osteoarthritis: part III: changes in evidence following systematic cumulative update of research published through January 2009. Osteoarthritis Cartilage 2010 18, 476–499.
6. Hochberg MC, Altman RD, April KT et al. [American College of Rheumatology 2012 recommendations for the use of nonpharmacologic and pharmacologic therapies in osteoarthritis of the hand, hip, and knee](#). Arthritis Care Res (Hoboken). 2012 Apr;64(4):465-74

### Sobre a Associação Internacional para o Estudo da Dor®

IASP é o fórum líder profissional para a ciência, prática e educação no campo da dor. [A associação é aberta a todos os profissionais](#) envolvidos na investigação, diagnóstico ou tratamento da dor. IASP tem mais de 7.000 membros em 133 países, 90 capítulos nacionais e 20 Grupos de Interesse Especial.

Plano para se juntar aos seus colegas no [16º Congresso Mundial de Dor](#), 26-30 setembro de 2016 , em Yokohama, Japão.

**Como parte do Ano Mundial Contra a Dor nas articulações , IASP oferece uma série de Fichas de 20 de Fatos que abrangem temas específicos relacionados com a dor nas articulações. Estes documentos foram traduzidos para várias línguas e estão disponíveis para download gratuito. Visite [www.iasp-pain.org/globalyear](http://www.iasp-pain.org/globalyear) para mais informações.**



©Direitos de autor 2016 Associação Internacional para o Estudo da Dor . Todos os direitos reservados.

**IASP reúne cientistas, médicos, profissionais de saúde e formuladores de políticas para estimular e apoiar o estudo da dor e traduzir esse conhecimento em melhor alívio da dor em todo o mundo.**