



## Apresentação aguda vs crónica da dor visceral

A dor visceral é por definição a dor percebida como emergente dos órgãos internos do corpo. Há múltiplas etiologias para a dor percebida nos órgãos internos, incluindo:

- Inflamação (aguda e crónica), incluindo a inflamação causada por irritantes mecânicas (por exemplo, pedras nos rins)
- Infeção
- Distúrbios dos processos mecânicos normais (por exemplo, dismotilidade gastrointestinal)
- Neoplasias (benignas ou malignas)
- Alterações nos nervos transmissores de sensações viscerais
- Isquemia

A dor visceral pode assumir diferentes formas, e os processos que possam estar associados a situações de risco de vida ou facilmente reversíveis, têm que ser considerados em todas as suas vertentes. No entanto, acontecimentos isolados, com uma apresentação aguda e resolução espontânea não são incomuns. O nível de investigação tem de ser guiado pela prudência e pela persistência ou recorrência dos sintomas.

Tradicionalmente, a dor visceral crónica tem sido categorizada como "orgânica", causada por uma lesão patológica que é detectável por meios auxiliares de diagnóstico, ou "funcional", onde a etiologia permanece obscura e pode ser devida a mudanças ainda indefinidas na hipersensibilidade visceral quer a nível periférico ou central.

A história do doente e o exame físico, na maioria dos casos, são suficientes para determinar um diagnóstico funcional. Um adequado trabalho de acompanhamento pode incluir testes de laboratório para processos inflamatórios e infecciosos, bem como imagens de locais que não são facilmente avaliados no exame físico. O tratamento dos distúrbios da dor visceral não deve ser protelado, a menos que mascare o processo de diagnóstico.

Quando dores de qualidade e localização semelhantes, que foram anteriormente investigadas em processos de risco de vida, recorrem, podem não necessitar de mais investigação. O tratamento destes sintomas, que resultam de um processo reversível (por exemplo, infeção), pode ser inadequado. No entanto, a incapacidade de lidar com novos sintomas pode ser igualmente inadequada.

A dor é angustiante, e processos psicológicos e psiquiátricos subjacentes alteram as respostas a eventos dolorosos. Intervenções seguras e comportamentais são apropriadas para todos os distúrbios dolorosos, mas podem ser particularmente benéficas quando os sintomas são recorrentes ou persistentes. Moduladores sensoriais podem ser apropriados para um ensaio terapêutico em casos em que não é aparente nenhuma causa patológica.