

Coluna é origem de uma série de distúrbios

Vila / Arte JB

■ 'Labirintite' e dor nos rins podem ter diagnóstico errado

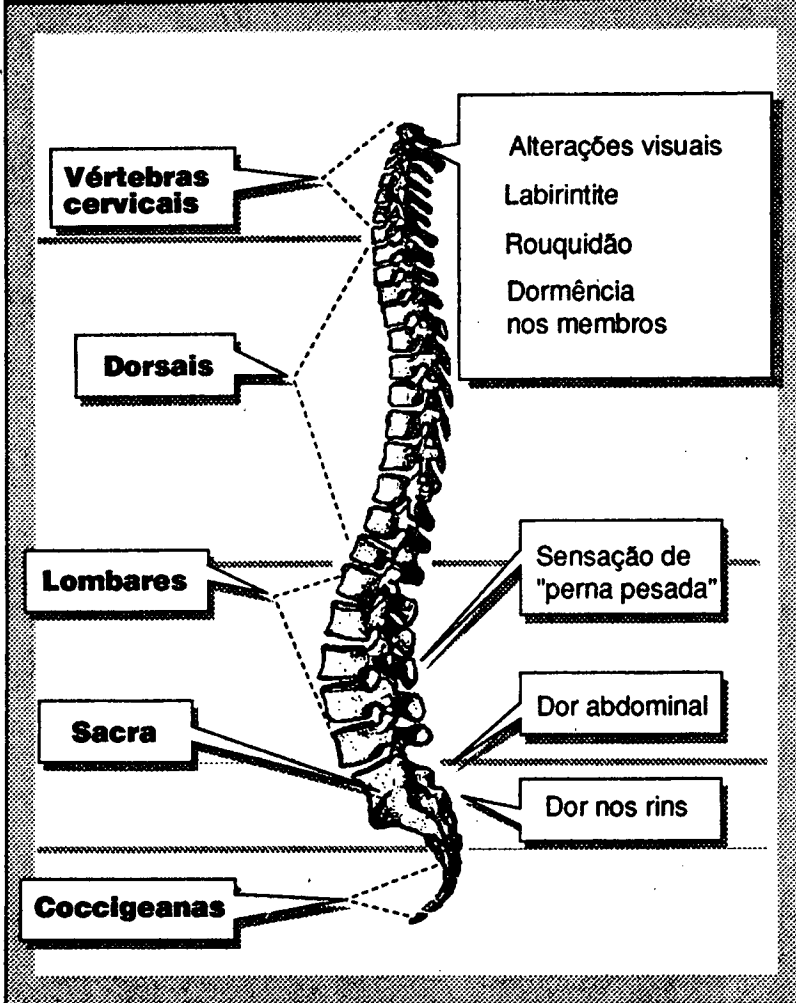
MAURÍCIO ZÁGARI

Labirintite, dormência nos membros, dor de cabeça, alterações visuais, sensação de perna pesada, dores nos rins e no abdômen, rouquidão. Muitas pessoas sofrem anos a fio devido a um desses problemas, peregrinam por vários especialistas e submetem-se a dezenas de tratamentos, mas, mesmo assim, não conseguem ficar livres das aflições. Em muitos desses casos, a explicação para a ineficiência dos tratamentos é simples: o que está sendo combatido não é a causa do problema, mas sua consequência. A grande vilã, na verdade, é a coluna.

Cerca de 52% dos casos diagnosticados como labirintite são na verdade resultado do deslocamento de vértebras cervicais — entre a segunda e a sétima —, segundo o chefe do Serviço de Medicina Física do Hospital da Beneficência Portuguesa, Antonio d'Almeida Neto. "Nas laterais das vértebras há furos, chamados *foramens vertebrales*, por onde passam artérias. Qualquer deslocamento ou compressão pode produzir o estrangulamento do vaso e a redução do fluxo sanguíneo para os labirintos", explica.

A irrigação sanguínea precária provoca uma sensação de mal-estar semelhante à da labirintite, com as conseqüentes tonteadas, zumbidos no ouvido, náuseas, vômitos e dores de cabeça, o que leva ao diagnóstico equivocado dos médicos. Nesse caso, não adianta procurar um otorrinolaringologista (especialista em na-

A COLUNA E AS FALSAS DOENÇAS



riz, ouvidos e garganta), é preciso o auxílio de um fisiatra. O primeiro passo é fazer uma radiografia, para verificar exatamente qual a área de origem do problema.

Dormência — Quando a pessoa começa a sentir dormência nos membros, a primeira suspeita é a possibilidade de um infarto. Se o coração está bem, as atenções devem-se voltar para a coluna, pois a compressão das vértebras onde os nervos emergem da medula pode ser a real responsável.

Em geral, a compressão da quarta à sétima vértebra provoca formigamento nos membros. Se for na sexta e na sétima, o mal-estar será nos dedos. "O problema de coluna verifica-se em 80% desses casos", afirma.

Mulheres com dores na parte inferior do abdômen devem tomar cuidado para não confundirem deslocamento de coluna com fatores ginecológicos. É possível que uma compressão entre o primeiro ou o segundo ramos de ner-

vos sacros esteja provocando a dor. O mesmo ocorre quando há sensação de *perna pesada*, por vezes resultado da compressão de nervos lombares.

Dor nos rins — As dores provocadas por problemas renais em geral são irradiadas pelo abdômen, seguem pela parte interna da coxa e pela região genital. Neto estima que 80% das dores lombares consideradas de causa renal que não seguem este padrão são de origem vertebral. "É preciso muito cuidado para não confundir deslocamento na espinha com cálculo renal", adverte.

A coluna pode ser responsável ainda pelo aparecimento de pontos brilhantes (escotomas) no campo visual — causados por estímulos no primeiro e segundo nervo cervical —, embora esse não seja um problema decorrente apenas de distorções vertebrais.

Um trabalho realizado por fonoaudiólogos do Instituto Nacional de Educação dos Surdos (INES) mostra que 40% dos casos de rouquidão de causa não definida têm origem na coluna. Os principais responsáveis seriam os osteófitos (bicos-de-papagaio), pequenos *caroços* que se formam nas vértebras e comprimem ramos nervosos cervicais altos que se estendem até as cordas vocais.

Tratamento — Para tratar esses problemas é preciso, primeiro, identificar suas causas reais. Geralmente, todos os problemas têm cura ou, pelo menos, uma forma de alívio, seja pela utilização de palmilhas, pela aplicação de gelo, calor, ultra-som, laser, correntes de estímulo transcutâneo ou pela prática de exercícios fisioterápicos. O tempo de tratamento varia caso a caso.

Causas surpreendem

Os problemas de coluna que podem acabar provocando *falsas doenças* em outras partes do corpo têm algumas origens conhecidas e outras novas e surpreendentes. Entre as causas mais discutidas estão os erros de postura, problema típico do século 20, resultado de formas erradas de sentar, caminhar, dormir, segurar peso ou carregar mochilas. Já um *capricho* da natureza existente em 80% da população mundial é o menos discutido dos problemas: a diferença de comprimento entre as pernas.

"Quando a diferença de tamanho entre as pernas é maior do que cinco milímetros, com certeza a pessoa terá problemas de coluna, acompanhados de dores no calcanhar, nas articulações do joelho e na cabeça", explica Antonio Neto. Se isso for detectado quando o paciente estiver em fase de crescimento, existem formas de corrigir o problema, por fisioterapia. Já entre os adultos, indica-se, em geral, a utilização de palmilhas.

Dois testes *caseiros* podem detectar o *desnível* das pernas. A ob-

servação do calcanhar da sola do sapato — o calçado da perna maior apresentará desgaste maior — e o exame da bainha das calças — a que estiver mais púida será a da perna mais comprida.

Além dos erros de postura e da diferença no tamanho das pernas, outros problemas, como lordose, cifose, osteoporose, escoliose, artrose e desnivelamentos vertebrais, podem provocar *falsas doenças*.

Uma recomendação comum dos médicos é a prática de exercícios, mas o paciente precisa de cautela para não se submeter a atividades nas *academias da vida* sem orientação. Se houver uma deformação nas vértebras, a força nos músculos tende a aumentá-la.

Os exercícios de alongamento, correção postural e terapêutica para pacientes com distorções da coluna devem ser feitos sob estrita avaliação fisiátrica. "Assim como a diferença entre o veneno e o remédio é a dose, entre o exercício e o problema é a indicação", conclui Antonio Neto. (M.Z.)