

Divulgação Científica

1. [Mente acima da dor](#)

Reportagem publicada na revista americana AARP de julho/agosto de 2002 mostra que pacientes que sofrem de dor estão procurando melhorar sua qualidade de vida por meio de tratamentos interdisciplinares, terapias alternativas e maior receptividade aos mesmos. O texto mostra que esta preocupação é crescente também entre os médicos e apresenta uma sugestão do psicólogo David Bresler de técnica alternativa de combate à dor usando a mente como ferramenta. Acesse o texto original com a reportagem integral.

Referência: AARP, julho/agosto 2002.

2. [Idosos devem ficar atentos à dor na perna](#)

Pessoas acima de 50 anos que sistematicamente sentem dor forte na perna durante exercício devem ficar atentas, pois essa dor, também chamada de claudicação intermitente (veja nosso Dicionário de Termos Relacionados), pode ser sintoma de doença arterial obstrutiva periférica, que aumenta a predisposição a derrame cerebral e infarto em 5 a 6%. A dor, muitas vezes limitante, ocorre devido à necessidade de maior oxigenação das pernas durante o exercício. Como a obstrução das artérias limita a chegada de oxigênio, as pernas doem. É importante, portanto, que o diagnóstico seja feito corretamente e de forma precoce.

3. [Fibromialgia: uma revisão](#)

A fibromialgia é assunto de revisão publicada pelo site MD Consult (www.mdconsult.com). O sintoma predominante dessa doença são as dores músculo-esqueléticas difusas. Fadiga, depressão e distúrbios do sono também estão presentes. Os tratamentos disponíveis são limitados e a farmacoterapia é moderadamente eficaz no alívio das dores. Aplicada sozinha, é eficaz no tratamento da fibromialgia somente em uma minoria de pacientes e, freqüentemente, outros tratamentos são necessários. Embora pacientes relatem aumento inicial da dor, exercícios físicos apresentam claro benefício. Os exercícios devem aumentar gradualmente de intensidade e consistir de atividades de baixo impacto. A educação e a psicoterapia, em particular a terapia cognitiva-comportamental, constituem outras importantes maneiras de tratamento da fibromialgia.

Referência: Md Consult Medicine

4. [Tensão pré-menstrual](#)

A tensão pré-menstrual (TPM) é uma síndrome que abrange cerca de 150 sintomas que muitas mulheres experienciam a cada mês, antecedendo a menstruação. A TPM possivelmente afeta de 25 a 50% das mulheres entre 20 e 50 anos de idade. Veja os sintomas, causas e possíveis tratamentos nesta publicação de divulgação da BBC de Londres.

Fonte: BBC News, Health, Medical News

5. [Tratamento da síndrome de prostatite crônica/dor pélvica](#)

Os antibióticos constituem a terapia de escolha mais popular para todas as categorias da síndrome de prostatite crônica/dor pélvica. Nos Estados Unidos, em 1999, 9.7 milhões de homens tiveram esse diagnóstico. Um teste multicêntrico e randomizado de 65 pacientes, realizado por J. Curtis Nickel, de Ontário, Canadá, indicou a progressiva melhora do grupo tratado com antibiótico em relação ao grupo controle. Segundo ele, o tratamento desta doença é extremamente frustrante e controverso e deve-se procurar alternativas a antibióticos para o controle desta doença.

Ciência e Tecnologia**6. Dor por distúrbios de ATM é reduzida com vibração de alta frequência**

Recente estudo publicado no periódico *Pain* avaliou a eficácia da analgesia vibratória no alívio da dor decorrente de distúrbios de ATM. Os autores observaram que a vibração de alta frequência (100Hz), mas não de baixa frequência (20Hz), produz analgesia em pacientes com dor crônica associada à ATM. Análise espacial revelou que os efeitos ipsi ou contralaterais da vibração são estatisticamente equivalentes, indicando que a analgesia vibratória decorre mais de mecanismos centrais que de processos locais.

Referência: *Pain*, 101(3): 267-274, 2003.

7. Efeito prolongado de anestésico local pode decorrer da inibição da corrente de potássio em neurônios sensoriais

O efeito dos anestésicos locais tem sido atribuído ao bloqueio de canais de sódio. Entretanto, Beekwilder e cols., do Departamento de Fisiologia do Centro Médico da Universidade de Leiden, na Holanda, demonstraram que o anestésico local n-butil-p-aminobenzoato (BAB) reduz a corrente de potássio em neurônios do gânglio da raiz dorsal isolados. Utilizando técnica de *patch-clamp*, os pesquisadores registraram a corrente de potássio em neurônios nociceptivos de gânglios da raiz dorsal em cultura. O BAB inibiu a corrente de potássio nesses neurônios, provavelmente estabilizando a conformação do canal inativado. Os autores sugerem que essa inibição pode contribuir para a prolongada anestesia obtida pela administração epidural desse anestésico.

Referência: *Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics*, 304(2): 531-538, 2003.

8. Nova formulação da buprenorfina

Buprenorfina é um potente analgésico opióide disponível por via parenteral e sublingual. Uma nova formulação desse fármaco, para uso transdérmico, foi desenvolvida e testada em pacientes com dor crônica severa. O estudo, feito por Sittl e cols., da Universidade de Erlangen, na Alemanha, mostrou que a buprenorfina transdérmica é bem tolerada e apresenta eficiente analgesia nesses pacientes, consistindo em alternativa para o tratamento da dor crônica.

Referência: *Clinical Therapeutics*, 25(1): 150-168, 2003.

9. Córtex cíngulo caudal participa do processamento da nocicepção

Deborah E. Bentley e colaboradores, de Salford e Manchester (Reino Unido) e de Pittsburgh (EUA), utilizaram potenciais evocados corticais, analisados em imagens de ressonância magnética funcional, em resposta à dor produzida pela aplicação de raios laser à face dorsal da mão em voluntários. Os potenciais evocados foram localizados de modo consistente no córtex cíngulo caudal, achado que dá importante suporte à participação dessa região no processamento da dor.

Referência: *Pain* 102: 265-271; 2003.

10. Hiperalgisia induzida pela Lys49 e Asp49, fosfolipases A₂ provenientes do veneno de cobra *Bothrops asper*: mediação farmacológica e determinante molecular

Chacur e cols., do laboratório de Fisiopatologia do Instituto Butantã, Brasil, utilizaram o teste de Randall & Selitto para avaliar a hiperalgisia induzida em ratos pelas Lys49 e Asp49, fosfolipases A₂ provenientes do veneno da cobra *Bothrops asper*. A administração intraplantar da Lys49 e Asp49 (5-20mg/pata) induziu hiperalgisia tempo-dependente, que

foi inibida por antagonista de receptores para histamina e serotonina (prometazina e metisergida, respectivamente), por antagonista de receptor B₂ de Bradicinina (HOE140) e por anticorpos para TNF- α e IL-1. O pré-tratamento com guanetidina, atenolol, prazosim e ioimbina (inibidores do sistema nervoso simpático), ou indometacina (inibidor de ciclooxigenases) reduziu a hiperalgesia induzida pela Lys49 sem interferir na hiperalgesia induzida pela Asp49. A hiperalgesia não foi inibida por inibidor seletivo de ciclooxigenase II (celecoxib), por inibidor da via das lipoxigenases (zileuton) e nem pelo inibidor da NO sintase L-NMMA. Em conclusão, as fosfolipases A₂ Lys49 e Asp49 são componentes hiperalgésicos do veneno da *Bothrops asper* e exercem sua ação através de mecanismos moleculares diferentes.

Referência: Toxicon 41: 667-678, 2003.

[11. Mecanismos envolvidos na antinocicepção causada pelo composto MV8612 isolado de *Mandevilla velutina* em ratos](#)

Santos e cols., do Departamento de Farmacologia do Centro de Ciências Biológicas da Universidade de Santa Catarina, Florianópolis, demonstraram que a administração intraperitoneal, intratecal ou intracerebroventricular de MV8612, um composto isolado da planta *Mandevilla velutina*, causa completa inibição da hiperalgesia térmica induzida pela injeção intratecal de bradicinina (BK) ou capsaicina. O MV8612 também inibiu as fases neurogênica e inflamatória da resposta à formalina. A injeção dos bloqueadores de canais de K⁺ apamim e caribdotoxina 15 minutos antes do estímulo nociceptivo marcadamente preveniu a antinocicepção do MV8612 no teste de formalina. Em contraste, o tetraetilamonio (TEA) ou a glibenclamida não tiveram efeito. O tratamento com toxina pertussis (i.c.v.) resultou em significativa inibição da antinocicepção induzida pelo MV8612 e pela morfina no teste de formalina. Em vista destes resultados, os autores sugerem que o efeito antinociceptivo do MV8612 está associado à inibição da ação da BK e aos canais de K⁺ ativados por Ca⁺² de baixa e alta condutância, além de ativação de proteína G_{i/o} sensível à toxina pertussis.

Referência: Brain Research, 961: 269-276, 2003.