



TRIGGER POINT PRIMÁRIO EM CANINO: RELATO DE CASO

SOUZA, Luana O.¹; SILVA, Fábio S.².

1- Acadêmica do curso de Medicina Veterinária; 2- Departamento de clínicas veterinária UFPA.

luanna_souza2007@yahoo.com.br

1-INTRODUÇÃO

Nos animais os trigger points estão mais bem descritos em cães e cavalos. São mais prevalentes em animais mais velhos e jovens que são utilizados para esportes ¹.

Os trigger points ou pontos gatilho são regiões nodulares, que contém em seu interior mediadores da dor, localizados em estruturas de tecido mole, como músculos e fáscias ². Em cães foram relatados nove pontos gatilhos, contudo provavelmente existam mais. Esses trigger points estão localizados nos músculos tríceps, infra-espinhoso, quadríceps, pectíneo, íleo costal lombar, peroneal longo, semitendinoso, semimembranoso, glúteo médio e tensor da fáscia lateral ¹. Embora eles possam acontecer em qualquer lugar do corpo, muitos dos pontos gatilho, cerca de 71%, tanto no homem como em animais coincidem com pontos de acupuntura.

O local do ponto gatilho é uma região hiperirritável, que é dolorosa a palpação, caracterizado por baixa resistência, capaz de produzir dor referida (sentida à distância do local de origem da dor), sensibilidade e limitações dos movimentos.

Quando localizados na superfície do corpo os trigger points podem ser facilmente palpados. No entanto quando presentes mais profundamente nos tecidos podem não ser palpados ou palpados com dificuldade. O diâmetro do ponto gatilho depende do peso do animal e tamanho do músculo envolvido ¹.

Os pontos gatilho podem ser classificados como ativos quando causa dor, mesmo com o músculo em repouso; latentes não são dolorosos ao serem palpados e são os mais freqüentes, podem se tornar ativos por qualquer evento (trauma, estresse), gerando a dor referida; primários não existem causa subjacente que os produza; secundários decorrentes de problemas nervosos; e satélites quando o ponto gatilho permanece muito tempo sem tratamento e compromete estruturas adjacentes ^{2,3}.

A etiologia não é completamente compreendida, entretanto podem ser envolvidos vários fatores, como artrites, tensão, trauma, estado pós-operatório, ou infecções virais. Hipoteticamente, a formação dos trigger points se dá por meio da fadiga das fibras musculares que foram muito exigidas, com conseqüente encurtamento e deficiência de suprimento de oxigênio e nutrientes, aumentando, assim, a demanda metabólica nos tecidos locais ².

Além disso, os trigger points podem se desenvolver em resposta a outros estímulos nocivos ao músculos, tais como: infecção, estados febris, dores profundas, distúrbios hormonais, viscerais, neuro-humorais, esqueléticos e fatores ambientais. Pode-se ainda citar baixo condicionamento físico e avitaminoses.

Quando o músculo é acometido por trigger points um conjunto de fibras musculares encontra-se com sua região central bastante contraída, apresentando os sarcômeros muitos próximos entre si, formando uma região nodular (nó de contração) ².

Um exame físico minucioso e uma completa história clínica são fundamentais para se chegar ao diagnóstico. O exame físico, através da palpação, mostrará a localização dos trigger points. Geralmente não há déficit neurológico e nem alterações na hematologia, bioquímica sanguínea e urinálise. O diagnóstico ainda pode ser realizado utilizando eletromiografia, ultra-sonografia e termografia ³.

A eletromiografia mostrará um aumento da atividade elétrica espontânea nos locais de trigger points. Na ultra-sonografia pode-se visualizar a resposta espasmotica ao se estimular o ponto gatilho ³.

Quando os pontos de gatilho são examinados histologicamente observa-se que a fibra muscular esta com seu tamanho anormal, há agrupamentos de núcleos, excesso de fibras de colágeno, nós de miofibrilas, perda de estriamento, mitocôndrias inchadas, e fibras com estrias vermelha ¹.

O tratamento pode ser realizado por métodos não invasivos e invasivos. Os métodos não invasivos consistem em alongamento, massagem profunda (compressão isquêmica), estimulação elétrica transcutânea (TENS) e terapia a laser . A compressão isquêmica é dolorosa, por isso não é recomendada para animais¹.

Os métodos invasivos consistem em injeções locais no ponto gatilho. O fluido injetado pode ser água, 0,2% a 2% lidocaína, procaína, ou soluções de vitamina B, corticosteróide, sulfóxido de dimetil, acetilsalisílico, e combinações destes ¹.

Como tratamento alternativo pode-se citar a acupuntura pelo agulhamento a seco. Esse método consiste na inserção de agulhas de acupuntura no local dos pontos gatilho com o intuito de desativá-los. É uma terapia eficaz que trás bons resultados.

2-METODOLOGIA

Foi atendido no Hospital de Clínicas Veterinárias da UFPel em junho de 2008 uma canino, fêmea, da raça labrador, com 7 anos de idade, com queixa de claudicação crônica em membro pélvico direito, há aproximadamente 1 ano. O proprietário relatou que o animal já havia sido tratado com antiinflamatório não esteróide (AINES) e corticosteróides e que houve apenas uma melhora discreta na claudicação.

No exame físico observou-se, dor a palpação na região do músculo fibular longo e um nódulo no local de origem do mesmo. Também foi realizado estudo radiológico, mas nenhuma alteração foi evidenciada. A partir de tais achados estabeleceu-se o diagnóstico de trigger point primário, e o tratamento preconizado foi a acupuntura

Os pontos usados foram o VB-34 (coincide com o local do trigger point), R-3, B-40, VB-30, B-54, B-23, IG-4 e E-36. Foram realizadas 8 sessões de acupuntura, sendo que na primeira e última utilizou-se agulhamento a seco e nas demais eletroacupuntura, onde se utilizava uma frequência de 25 Hz. Todas as sessões duravam 15 minutos.

3- RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da segunda sessão o proprietário percebeu melhora significativa da marcha do paciente, e a cada sessão relatava-se melhora progressiva do quadro. Na sexta sessão o cão encontrava-se com deambulação satisfatória e comportamento ativo, sendo que após a oitava sessão o animal recebeu alta por apresentar-se com atividade locomotora isenta de claudicação.

4- CONCLUSÃO

Conclui-se, com os dados expostos no presente artigo, que a acupuntura é um método eficaz no tratamento de trigger points, confirmando o que a literatura descreve. Portanto é de extrema importância para os médicos veterinários o conhecimento anatômico sobre pontos gatilhos, uma vez que essa condição clínica interfere na qualidade de vida do paciente, quando não devidamente diagnosticada e tratada.

5 - REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1- JANSSENS, L., Trigger Point Therapy, in Schoen, A., **Veterinary Acupuncture**, Ancient Art to Modern Medicine, 2nd edition, Mosby Publ. Inc., St. Louis, MO. 2001.

2- SEÓ, R.,S.; et al. Dor Miofascial e Fibromialgia: de mecanismos etiológicos a modalidades terapêuticas. Publ. UEPG **Biol.Health Sci.**, Ponta Grossa, 13(1/2): 39-51,mar/jun.2007.

3- RUIZ, M., et al. Dolor de origen muscular: Dolor miofascial y fibromialgia. **Rev. Soc. Esp. Dolor** 1:36-44; 2007