



X NEUROCOR

VI PRÊMIO CUSHING PAZZANESE

EFICÁCIA E SEGURANÇA DO USO DE ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA PARA O TRATAMENTO DE DOR NEUROPÁTICA ASSOCIADA A LESÃO MEDULAR

Harumi Uituke¹; Marina Ribas Losasso¹; Isadora Santos Coutinho de Souza¹; Mariana Hirata¹; Isabela Cintra Malheiros¹; Debora Fernanda Domingues¹; Karina Torres Pomini².

- 1- Discente da Graduação do curso de Medicina na Universidade de Marília, Marília, São Paulo.
- 2- Docente da Graduação do curso de Medicina na Universidade de Marília, Marília, São Paulo.

INTRODUÇÃO: A lesão medular espinhal resulta em complicações neurológicas graves, como a dor neuropática que afeta 70% dos pacientes. No entanto, possui baixa resposta às terapias disponíveis. A literatura atual mostra que a estimulação magnética transcraniana (rTMS) pode reduzir até 40% da algia neuropática, induzindo modificações duradouras na excitabilidade cortical e ativando mecanismos descendentes de modulação da dor. **OBJETIVO(S):** O presente artigo visa analisar a eficácia e segurança da estimulação magnética transcraniana repetitiva para o tratamento da dor neuropática associada a lesão medular. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão de literatura na base de dados do PubMed. A estratégia de busca incluiu os descritores “*repetitive transcranial magnetic stimulation and spinal cord injury and neuropathic pain*”. Foram aplicados filtros para “*clinical trials*”. Dos 13 resultados iniciais, 8 estudos foram analisados. **RESULTADOS:** A análise dos oito ensaios clínicos selecionados demonstrou a eficácia e segurança da rTMS e outras técnicas de neuromodulação para a dor neuropática. Em relação à eficácia, a rTMS de 10 Hz resultou em redução significativa da dor em comparação com o grupo placebo, com um efeito que se tornou mais evidente a partir de duas semanas de tratamento. Um estudo confirmou o alívio da dor já na primeira semana. A analgesia foi mais pronunciada em pacientes com lesão medular incompleta e ao estimular o córtex pré-frontal, com a redução da dor acompanhada pela diminuição da ansiedade. No entanto, um estudo não encontrou superioridade da rTMS sobre o placebo. A estimulação por corrente contínua (tDCS) isolada não foi superior ao placebo, mas quando combinada à ilusão visual, promoveu um efeito sinérgico com redução de dor mais consistente e duradoura,

mantida por até 12 semanas. Quanto à segurança, as intervenções foram bem toleradas. Os eventos adversos mais comuns foram cefaleia, fadiga e desconforto no couro cabeludo, todos leves e autolimitados, com apenas um caso de interrupção do tratamento. Os efeitos adversos mais frequentes da tDCS foram vermelhidão e formigamento local. DISCUSSÃO: A rTMS demonstra eficácia terapêutica na redução da dor neuropática associada à lesão medular, com um perfil de segurança favorável. Os resultados sugerem que a resposta terapêutica pode depender de características clínicas e do local de estimulação, já que a analgesia foi mais evidente em pacientes com lesão incompleta e ao estimular o córtex pré-frontal. O efeito sinérgico da tDCS com a ilusão visual indica o potencial de abordagens multimodais. CONCLUSÕES: Em suma, a estimulação magnética transcraniana e a tDCS, em combinação com outras técnicas, são alternativas terapêuticas viáveis para a dor neuropática associada à lesão medular, mostrando eficácia e um perfil de segurança favorável. Os resultados reforçam a necessidade de estudos com amostras maiores e com metodologias padronizadas para definir os melhores protocolos de tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Estimulação Magnética Transcraniana; Eficácia; Segurança.