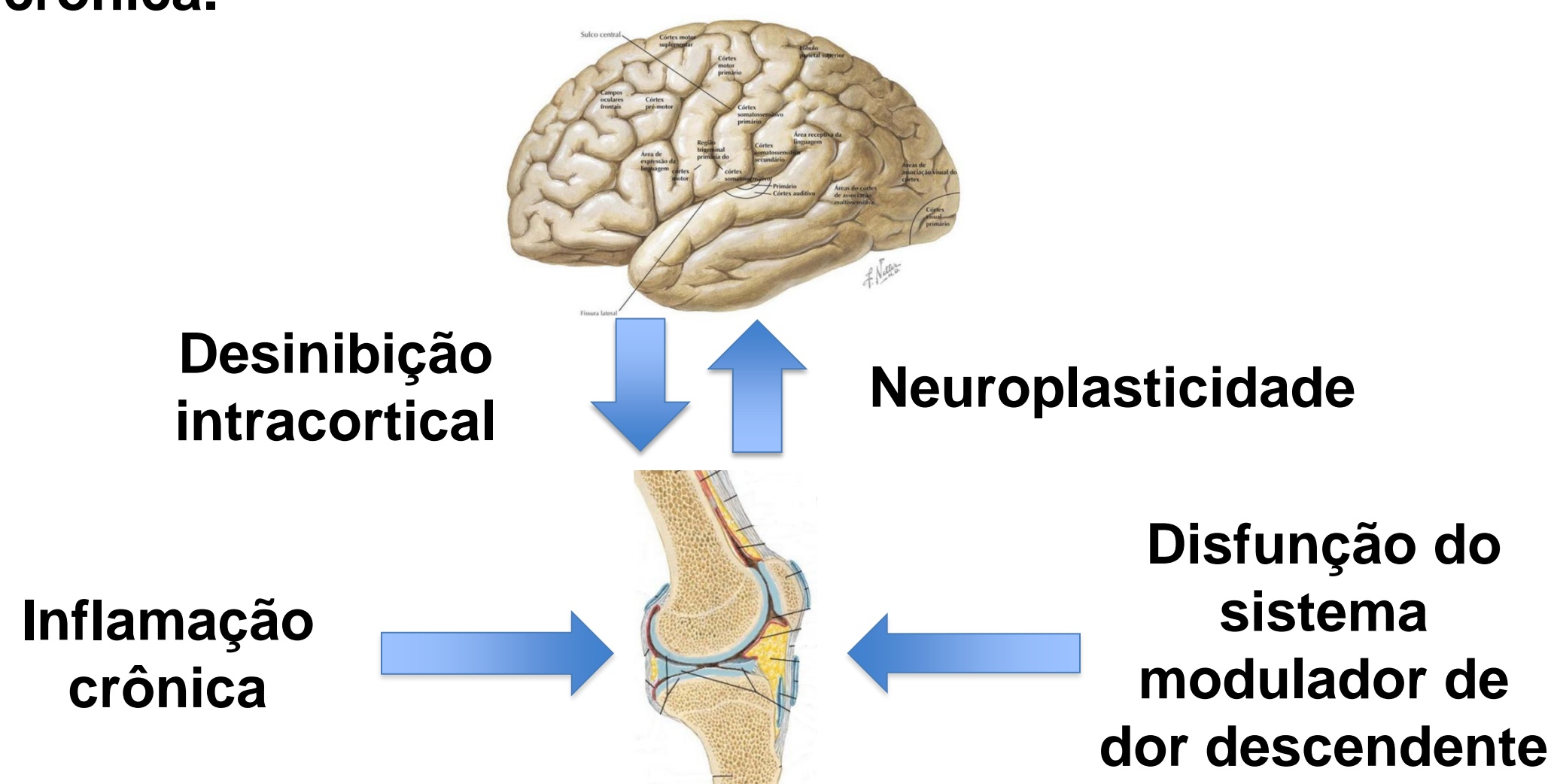


Mateus Correa Lech<sup>1,2</sup>, Wolnei Caumo<sup>2,3,4</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina – UFRGS – Bolsista de Iniciação Científica CNPQ/HCPA, <sup>2</sup> Laboratório de Dor e Neuromodulação, Hospital de Clínicas de Porto Alegre HCPA/UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil. <sup>3</sup>Serviço de Dor e Cuidados Paliativos HCPA/UFRGS, Brasil. <sup>4</sup> Professor Associado, Departamento de Cirurgia, Faculdade de Medicina - FAMED, UFRGS.

## INTRODUÇÃO

- OA é a principal causa de dor e de limitação em idosos;
- Após colocação de prótese, 15% - 20% persistem com dor crônica.



## OBJETIVOS

- Comparar se a função do sistema modulatório descendente está associado à via corticoespinal, mediante aferição de parâmetros de excitabilidade cortical, como potencial evocado motor e período cortical silente;
- Determinar se há correlação entre mudanças na escala numérica de dor, na osteoartrite de joelhos, durante a CPM-task.

## METODOLOGIA

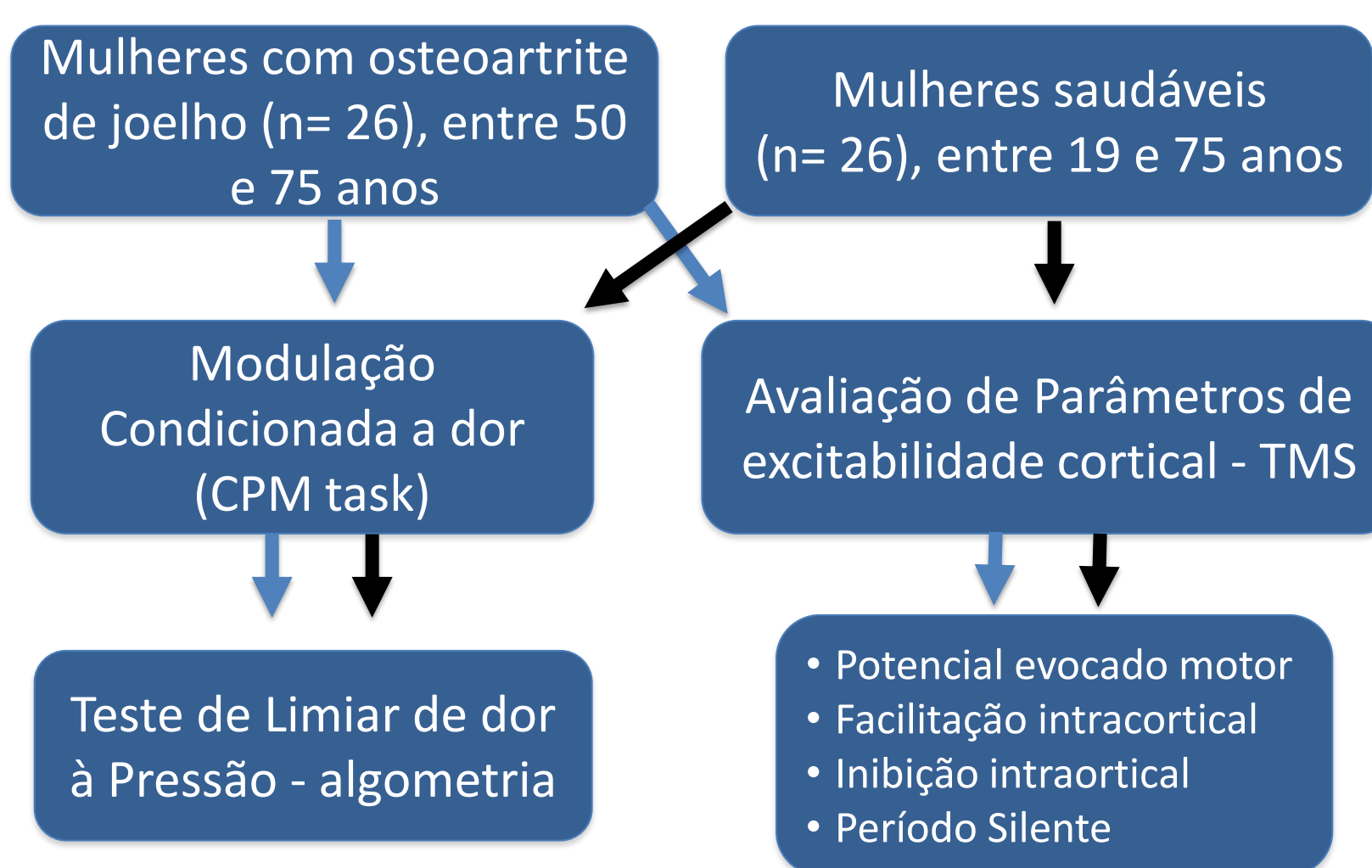


Figura. Algômetro

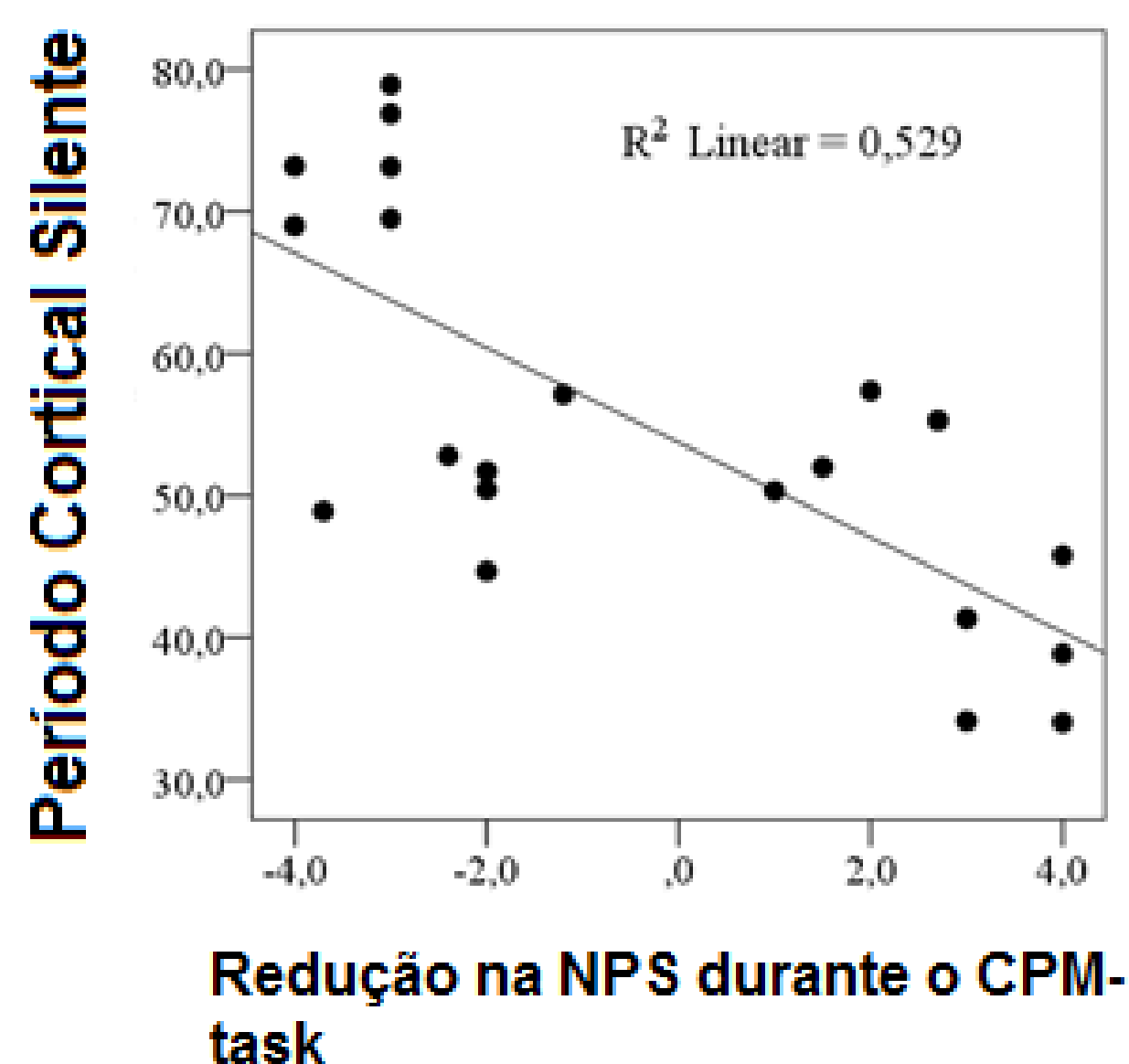


Figura. Estimulação magnética transcraniana (TMS)

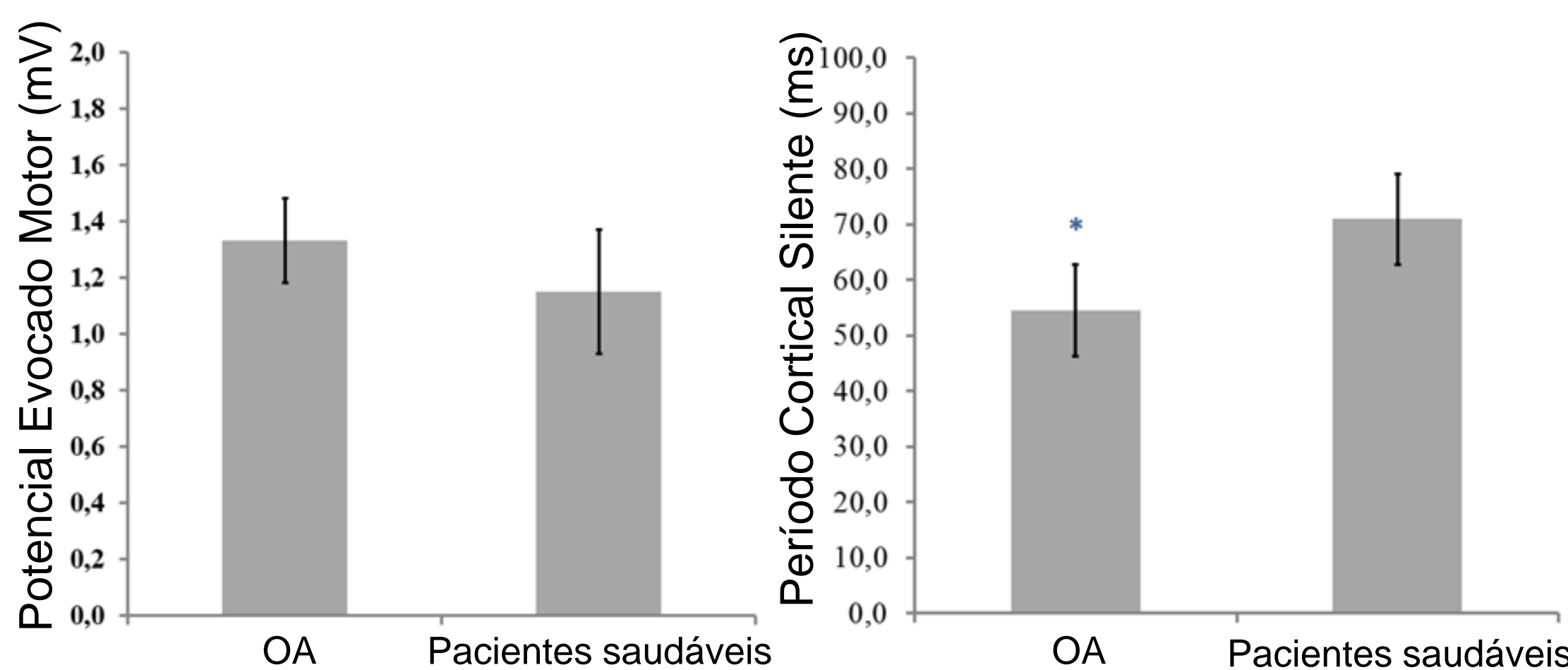
### Análise Estatística:

Modelo de análise de regressão linear simples e de regressão multivariada

## RESULTADOS



## RESULTADOS



Características	Pacientes com OA (n = 21)	Pacientes saudáveis (n = 10)	Valor de p
	Média (desvio padrão)	Média (desvio padrão)	
Idade (anos)	64,50 (7,72)	34,10 (11,64)	0,001
IMC (Kg/m <sup>2</sup> )	27,53 (5,11)	-	
Número de doenças crônicas (%)	80,9 (67)	-	
Medicação psicotrópica, sim/não (%)	11/15 (Sim: 42,31%)	-	
Uso de analgésicos mais de três vezes por semana nas últimas três semanas, sim/não (%)	20,6 (Sim: 76,92%)	-	
Trabalhando, sim/não (%)	7/19 (26,92%)	-	
Tempo de incapacidade relacionada à dor (anos)	6,73 (2,53)	-	
WOMAC (score global)	57,92 (13,25)	-	
WOMAC - Dor	14,54 (3,59)	-	
WOMAC - Rigidez	4,19 (1,88)	-	
WOMAC - Atividade física	39,19 (12,13)	-	
Inventário de Depressão de Beck	10,27 (7,42)	-	
Pensamento catastrófico relacionado à dor	23,19 (9,6)	-	
Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh	42,88 (15,83)	-	
Limiar de dor à pressão no joelho afetado (Kg/cm <sup>2</sup> )	5,93 (2,34)	-	
Redução na NPS durante a CPM-task	- 0,48 (3,22)	- 3,16 (2,86)	0,03
Amplitude do MEP (ms)	1,11 (0,8)	1,26 (0,27)	0,46
Período cortical silente (ms)	54,54 (16,10)	70,94 (22,87)	0,06

## CONCLUSÕES

A alteração na neuroplasticidade, na osteoartrite de joelhos:

- Está associada com menor inibição intracortical, avaliada por período cortical silente;
- Correlaciona-se com dor e incapacidade, tal qual com menor ativação do sistema endógeno modulatório da dor.

## APOIO