

REVISÃO ABERTA

O papel da fisioterapia no tratamento da vertigem

The role of Physical Therapy in vertigo treatment

Marília de Moraes Rezende¹

1. Fisioterapeuta, Setor de Neuro-Sono da Universidade Federal de São Paulo – Unifesp.

Síntese.

Trata-se de um estudo retrospectivo, no qual foram colhidos dados de prontuários de 33 pacientes com vertigem em um serviço de fisioterapia a fim de avaliar quais os principais recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento, e seus resultados terapêuticos. Com a avaliação dos dados colhidos o estudo concluiu que as queixas de tontura podem ser tratadas com efetividade utilizando recursos fisioterapêuticos como a terapia manual cervical, reabilitação vestibular, treino de propriocepção e equilíbrio, alongamentos e cuidados posturais¹.

Resumo.

No resumo do artigo, o objetivo do trabalho não está bem claro, principalmente quando observada a conclusão.

Introdução.

O assunto, vertigem, foi bem abordado na introdução do artigo, porém para melhor compreensão das informações apresentadas poderiam estar expostas seguindo um raciocínio mais didático: o que é vertigem e tontura, a prevalência, classificação de acordo com a topografia da lesão, diagnóstico, tipos de vertigem (VPPB, vertigem cervical), vertigem e a fisioterapia, o objetivo da fisioterapia no tratamento da vertigem, propostas de intervenção fisioterapêutica, cinesioterapia e terapia manual.

No início da introdução foi citada uma informação sobre tontura de origem não vestibular, mas no decorrer do texto não existe mais nenhuma explicação sobre o assunto. Uma explicação bem básica que poderia ser acrescentada e enriqueceria o texto é de que a orientação espacial do corpo resulta de uma integração de estímulos provenientes do sistema vestibular, da visão, e da propriocepção enviada pelo sistema nervoso central. Um comprometimento na integração destes sistemas acarreta em uma disfunção do equilíbrio corporal, que pode ser do tipo tontura ou vertigem^{2,3}.

E para finalizar e justificar a finalidade do estudo, poderiam também ser acrescentados resultados de pesquisas que mostram a eficiência da fisioterapia no tratamento da vertigem⁴, incluindo principalmente um estudo que compara pacientes tratados por fisioterapia e tratados com farmacoterapia (tratamento utilizado nos locais onde ainda não se usa fisioterapia), indicando que no caso das vertigens cervicais o tratamento fisioterapêutico é método barato e subutilizado⁵.

Método.

Na descrição dos procedimentos, no relato sobre o registro nos prontuários, para não parecer que a coleta de dados foi incorreta ou tendenciosa, por não ser exatamente igual em todos os pacientes, poderia ser descrita indicando-se que os testes clínicos convencionais foram relatados apenas em caso de alterações, nos demais casos não foram descritos.

Outra informação que não fica muito clara é de se a avaliação inicial foi refeita, pois é o que subentende-se pelo relato dos procedimentos.

Os dados da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) poderiam ser acrescentados nos procedimentos, para ficar mais claro, pois foi a forma com que os dados de funcionalidade foram colhidos, e não como foram analisados estatisticamente.

Resultados e Discussão.

Os resultados foram muito bem apresentados e as tabelas auxiliam na compreensão, apenas a Tabela 3 apresenta muitos dados que dificultam o entendimento dos números e poderia ser diminuída, deixando-se apenas os dados principais (média, mediana desvio padrão, mínimo e máximo).

Na discussão, é referido que a presença dos sinais e sintomas predispõe a mudança de hábitos e compromete atividades de trabalho, por isso existem estudos que indicam que a fisioterapia seja direcionada a atividades para compensação central e integração, mas que devem ser incluídas, principalmente no caso da vertigem cervical, ergonomia e fatores psicológicos no tratamento⁶.

A discussão sobre a vertigem cervical pode ser complementada pelas sugestões de alguns autores sobre a vertigem de origem cervical e proprioceptiva e seu tratamento serem motivos de controvérsia, mas as hipóteses que relacionam as tonturas com alterações cervicais baseiam-se no aumento das aferências sensitivas da região cervical, comprometimento do sistema simpático cervical ou ainda na compressão vascular, causadas por processos inflamatórios, traumas, posturas viciosas ou cervicartroses^{1,7,8}.

Também seria interessante acrescentar no capítulo Discussão que, como foi observado nos pacientes desta pesquisa e corroborado com diversos outros estudos, e dependendo da doença, o paciente pode beneficiar-se de manobras de desobstrução e reposicionamento dos cristais, técnicas vestibulo-oculares, vestibulo cervicais com estabilização do olhar, exercícios de habituação, adaptação e substituição, ou exercícios físicos destinados a reforçar as aferências proprioceptivas⁴. Ou ainda, em que alguns casos apenas a terapia manual e cinesioterapia é suficiente para melhora do quadro pela diminuição de tônus da região cervical ou de toda a cadeia muscular posterior.

Os demais temas discutidos como a relação da doença com a diminuição na qualidade de vida, e a uma melhora da independência do paciente e da vida social após o tratamento foram muito bem abordados, e são extremamente importantes para o paciente, muitas vezes mais do que o próprio sintoma em si.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Teixeira LJ, Prado GF. Impacto da fisioterapia no tratamento da vertigem. *Rev Neurocienc* 2009;17:112-8.
2. Greter ME, Bittar RSM, Bottino MA, Greter PM. Avaliação do Tratamento Fisioterápico na Vertigem Cervical (Estudo Preliminar). *Arq Int Otorrinolaringol* 2007;11:406-10.
3. Resende CR, Taguchi CK, Almeida JGd, Fujita RR. Reabilitação vestibular em pacientes idosos portadores de vertigem posicional paroxística benigna. *Rev Bras Otorinolaringol* 2003;69:34-8.
4. Boyer FC, Percebois-Macadre L, Regrain E, Leveque M, Taiar R, Seidermann L, et al. Vestibular rehabilitation therapy. *Neurophysiol Clin* 2008;38:479-87.

5.Olszewski J, Repetowski M, Kusmierczyk K. Comparative assessment of results in cervical vertigo pharmacotherapy vs physiotherapy treatment. *Otolaryngol Pol* 2007;61:827-30.

6.Odkvist I, Odkvist LM. Physiotherapy in vertigo. *Acta Otolaryngol Suppl* 1988;455:74-6.

7.Bracher ES, Almeida CI, Almeida RR, Duprat AC, Bracher CB. A combined approach for the treatment of cervical vertigo. *J Manipulative Physiol Ther* 2000;23:96-100.

8.Pawlak-Osinska K, Kazmierczak H. Cervical vertigo: etiology, diagnosis and therapy. *Pol Merkur Lekarski* 2005;19:456-8.