



A associação da dor cervical crônica e migrânea influencia no desempenho do teste de resistência cervical?

Amanda Rodrigues¹ , Marcela Mendes Bragato¹ , Lidiane Lima Florencio² , Luisa Bigal³,
Marcelo Bigal⁴ , Débora Bevilaqua-Grossi¹ 

¹Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

²Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, Espanha.

³Universidade da Carolina do Norte, Chapel Hill Gillings School of Global Public Health, Carolina do Norte, Estados Unidos da América.

⁴Ventus Therapeutics, Research and Development, Waltham, Massachusetts, United States of America.

Introdução

O relato da dor cervical nos pacientes com migrânea pode contribuir negativamente para o aumento das crises de cefaleia e severidade da alodínia cutânea, com impacto nas atividades de vida diária.

Objetivo

Verificar se o desempenho de mulheres com migrânea durante o teste de resistência muscular cervical é afetado pelo diagnóstico clínico de migrânea e/ou dor cervical, pelo relato de dor de cabeça e/ou pescoço ou ambos os componentes.

Métodos

100 mulheres estratificadas por diagnóstico (migrânea, dor cervical, ambas e nenhuma) e pela dor autorreferida (com ou sem cefaleia e/ou dor cervical) realizaram o teste de resistência muscular cervical. As participantes foram questionadas se tiveram dor no pescoço e /ou cabeça. Foi realizado teste T de Welch e o teste McNemar.

Resultados

Para o diagnóstico, os dados revelaram que durante o teste de resistência em flexão, os pacientes com migrânea e dor cervical apresentaram menor resistência quando comparados ao controle ($p < 0,05$). Durante a extensão, os grupos de dor cervical com ou sem migrânea tiveram tempo de sustentação menor que o grupo controle ($p < 0,05$). Na estratificação quanto ao relato de dor durante o teste em flexão e extensão, os dados mostraram que aqueles que relataram cefaleia, sustentaram por menos tempo do que aqueles sem cefaleia. Resultados semelhantes foram observados ao comparar aqueles com dor de cabeça e pescoço e sem dor durante o teste ($p < 0,05$).

Conclusão

O diagnóstico clínico não foi único fator decisivo para o desempenho da resistência muscular cervical. A presença do relato de cefaleia associada ou não à dor no pescoço após o teste também limitou a atividade. Portanto, há um componente de sensibilização central que proporciona a alteração no desempenho, porém ainda não é possível determinar se é o fator que atua diretamente no baixo desempenho de migranosas.

Palavras-chave: Migrânea, Dor cervical, Disfunção muscular, Resistência, Dor de cabeça.