



Bloqueio anestésico dos nervos occipitais maiores no manejo da migrânea crônica associada a cefaleia secundária a uso excessivo de analgésicos

Carolina Rodrigues Formoso¹, Marina Abs da Cruz Rodrigues¹, Daniel Teixeira dos Santos², Renata Gomes Londero²

¹Universidade federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

²Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução

A migrânea crônica (MC) associada a uso excessivo de analgésicos (MOH) é condição limitante e ainda carente de alternativas de manejo. O bloqueio dos nervos occipitais (ONB) é uma forma reconhecida de tratamento da migrânea, de custo relativamente baixo, ainda pouco utilizada. O tipo e a dose de anestésico, a adição ou não de corticoide e os nervos abordados diferem entre os estudos, não havendo um consenso.

Objetivos

Avaliar prospectivamente a experiência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre em relação à efetividade do ONB no tratamento da MC associada a MOH.

Material e Métodos

Estudo aprovado pelo CEP do HCPA (CAAE 40343519900005327), prospectivo, não controlado, avaliando pacientes com MC associada a MOH. Os 80 pacientes foram submetidos a ONB pelo período de 2 anos, a cada 15-90 dias, conforme o tempo de recorrência das dores, e avaliados quanto à frequência das dores e do uso de analgésicos (em dias) antes, 1, 6 e 24 meses após o primeiro bloqueio. Utilizamos 1,5 mL de lidocaína 2%, para cada occipital maior, sem corticoide. Resultados comparados com o teste t para amostras independentes.

Resultados

88,7% dos pacientes eram do sexo feminino, idade média de 50 ± 14 anos. Usavam profilaxia 81% dos pacientes e não foram acrescentadas profilaxias durante o período do estudo. A frequência média de crises (FMC) antes do primeiro bloqueio era $25,5 \pm 6,9$ e o número de dias com medicação sintomática (NDMS), $25,7 \pm 11,4$. Um mês após o bloqueio inicial, a FMC passou para $8,4 \pm 9,2$ ($p < 0,001$) e o NDMS para $8,5 \pm 9,8$ ($p < 0,001$). Após 6 meses, a FMC ficou em $5,5 \pm 7,4$ ($p < 0,001$) e o NDMS, em $6,3 \pm 8,4$ ($p < 0,001$). Após 24 meses, a FMC era de $4,3 \pm 5,8$ ($p < 0,001$) e o NDMS de $5,4 \pm 8,3$ ($p < 0,001$). Os dados reafirmam achados em estudos prévios.

Conclusão

ONB foi efetivo em reduzir número de dias com cefaleia e uso de analgésicos em em nossa amostra. Um estudo controlado seria desejável a fim de avaliarmos o efeito placebo da presente intervenção.

Palavras-chave: Migrânea, Uso excessivo de analgésicos, Bloqueio, Manejo.