



## Terapia manual para o controle da dor cervical em pacientes com migrânea crônica

Daniel Stadler<sup>1</sup> , Pedro André Kowacs<sup>1</sup> , Lucas Andrade Ferret<sup>1</sup> , Mohamad Ali Hussein<sup>1</sup> ,  
Paulo Sergio Faro Santos<sup>2</sup> , Elcio Juliato Piovesan<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil.

<sup>2</sup>Instituto de Neurologia e Cardiologia de Curitiba, Setor de Cefaleia e Dor Orofacial, Curitiba, Paraná, Brasil.

### Introdução

Migrânea é uma doença com alta prevalência entre a população. É altamente incapacitante, periódica e acomete várias gerações em uma mesma família. Além das dores de cabeça, são prevalentes dores na região do pescoço, bem como os pontos-gatilho associados.

### Objetivo

Tratar os indivíduos com diagnóstico de migrânea crônica acometidos de cervicálgia, através da técnica de liberação miofascial Fascial Manipulation (FM). Verificar a possibilidade em diminuir a frequência, duração e intensidade de dores de cabeça após a realização da terapia manual e a quantidade de consumo de analgésico após o tratamento.

### Método

Estudo natural em ensaio clínico experimental, analítico - projeto piloto (n=36) em abordagem terapêutica no tratamento intervencionista da (FM) em participantes da pesquisa com migrânea crônica e sintomas de dores cervicais associadas há pelo menos seis meses, randomizado, com três grupos (grupo tratamento com a técnica mais medicação preventiva, grupo massagem placebo mais medicação preventiva e grupo controle somente medicação preventiva). Optou-se pela padronização dos medicamentos. Deverão usar, os elegidos, o fármaco succinato de sumatriptana mais naproxeno sódico, com a apresentação de 50 mg de sumatriptana (base) e 500 mg de naproxeno sódico e o topiramato com dose de ascensão, única e diária de 25mg inicialmente, elevando-se para 100mg em duas doses dia, ou maior dose tolerável. Longitudinal com avaliação independente e reavaliações com algometria. A inclusão é através do diagnóstico dado pelo neurologista, que selecionam voluntários conforme a classificação internacional das cefaleias da IHS 2018. Os desfechos primários serão reduzir as dores de cabeça através da diminuição da percepção da intensidade, frequência e duração da dor pelo diário de cefaleia, ficha (VAS) e ficha de controle de fármacos. Redução das dores cervicais miofasciais, pelo questionário *Brasil-nbq* e algometria de músculos e nervos por algômetro digital sueco Somedic Sales AB. Melhora na qualidade de vida pelo questionário *Whoqol-bref*, melhora do impacto na incapacidade pela migrânea pelo questionário MIDAS. Melhora do apertamento dentário (bruxismo noturno e diurno) por inventário. Melhora das amplitudes de movimentos (ADM's) das articulações altas da coluna cervical, constatado pela avaliação de fleximetria (*flexion rotation test*).

### Resultados e Conclusões

Estudo em andamento até o momento.

**Palavras-chave:** Migrânea, Técnicas fisioterápicas, Manipulação musculoesquelética.