SEFIC2015 UNILASALLE
Canoas, RS – 20 a 22 de outubro de 2015
ISSN 1983-6783
RESUMO PÔSTER

DOR CRÔNICA E HIV: SENSIBILIDADE CUTÂNEA E ALTERAÇÕES PSICOFÍSICAS

Rachel Nunes Lorenzoni
Gisele Keller da Rosa (co-autor)
Andressa de Souza (orient)
Alexandre Ramos Lazzarotto (co-orient)
UNILASALLE-CANOAS

Área Temática: Ciências Médicas e da Saúde

Resumo: INTRODUÇÃO: Os pacientes com HIV podem desenvolver dor neuropática pelo prolongado uso da terapia com os medicamentos antirretrovirais e o próprio vírus que lesam os nociceptores, que envolve mudanças moleculares, fisiológicas e anatômicas. Considerando que a infecção por HIV é uma doença de alto custo para o sistema de saúde, e que as suas comorbidades elevam esses custos, a compreensão dos mecanismos de dor nesta população possibilita a melhor assistência a estes pacientes. O objetivo deste estudo avaliar associações entre limiares de sensibilidade a pressão, ao calor e a dor de pacientes vivendo com HIV/Aids. METODOLOGIA: foram avaliadas 37 pacientes mulheres vivendo com HIV/Aids, com diagnóstico de HIV confirmado e em uso de terapia antirretroviral e dor crônica. INSTRUMENTOS: escala LANSS (neuropatia), mensurações de limiares de sensibilidade ao calor e a dor pelo teste sensorial quantitativo (QST), avaliação do sistema modulatório descendente da dor pelo teste de modulação da dor condicionada (CPM) e o sensibilidade periférica avaliada pelo discriminador de dois pontos testado no dedo médio da mão direita (DDP). Os dados foram tabulados e analisados pelo programa SPSS 20.0. O teste estatístico realizado foi a Correlação de Spearmam (Rho) e considerou-se diferença significativa quando $P<0,05$. RESULTADOS: No DDP a correlação com o teste de sensibilidade ao calor foi positiva, sugerindo que a sensibilidade cutânea periférica apresenta correlação com os limiares de sensação de calor (Rho=0,433, P=0,006). Limiar de dor esteve diretamente correlacionado à tolerância máxima ao calor (Rho=0,483, P=0,007), confirmando a neuropatia demonstrada pela escala LANSS. O CPM e tolerância máxima esteve correlacionado (Rho=0,344, P=0,043), demonstrando que quanto maior a temperatura suportada no teste, maior a inibição descendente. CONCLUSÃO: este estudo demonstra que pacientes vivendo com HIV/Aids podem apresentar importantes alterações referentes aos limiares de dor. A neuropatia no HIV acompanha alterações no sistema nociceptivo, como confirmado pelo QST, de modo que maior componente neuropático (pontuação na LANSS) envolve maiores limiares de percepção térmica.