

Acupuntura como coadjuvante no tratamento para constipação intestinal em criança com mielomeningocele: relato de caso

Acupuncture as a coadjuvant in the treatment of constipation in children with myelomeningocele: case report

Marcella Leite de Mattos Miranda¹, Renato Araújo Silva¹, Guilherme Bicalho Oliveira Silva¹, Vanessa Cristina Gonçalves¹, Christiane Marize Garcia Rocha²

DOI: 10.5935/2238-3182.20150130

RESUMO

Mostrar a partir de relato de caso a eficácia do uso da acupuntura para aliviar os sintomas decorrentes de sequelas causadas por mielomeningocele. O tratamento convencional dessa doença nem sempre permite qualidade de vida satisfatória, desafiando o desenvolvimento e outras abordagens não convencionais. Neste relato foi avaliado o uso de acupuntura em paciente com constipação intestinal decorrente da mielomeningocele, apresentando resultados satisfatórios após três sessões de acupuntura. Apesar dos bons resultados apresentados, novos estudos precisam ser feitos para corroborar a eficácia da acupuntura no tratamento dos distúrbios gastrintestinais de causas orgânicas.

Palavras-chave: Constipação Intestinal; Mielomeningocele; Terapias Complementares; Terapia por Acupuntura.

¹ Acadêmico(a) do curso de Medicina do Centro Universitário de Belo Horizonte UniBH. Belo Horizonte, MG – Brasil.
² Médica Pediatra. Mestrado em Pediatria. Professora do Curso de Medicina do UniBH. Belo Horizonte, MG – Brasil.

ABSTRACT

To show the efficacy of acupuncture to relieve symptoms caused by sequelae caused by myelomeningocele in a case report. The conventional treatment of this disease does not always allow a satisfactory quality of life, challenging the development and other unconventional approaches. In this report, we evaluated the use of acupuncture in patients with constipation due to myelomeningocele with satisfactory results after three sessions of acupuncture. Despite the good results presented, further studies are needed to corroborate the effectiveness of acupuncture in the treatment of gastrointestinal disorders of organic causes.

Key words: Constipation; Meningomyelocele; Complementary Therapies; Acupuncture Therapy.

INTRODUÇÃO

A espinha bífida é uma malformação congênita caracterizada por defeito de fechamento do tubo neural (DFTN), que engloba tecidos sobrejacentes à pele, medula espinhal, arco vertebral e músculos dorsais.^{1,2} Os fatores que levam aos DFTNs não são bem elucidados e estão associadas à interação de fatores genéticos e ambientais. Entre os principais fatores ambientais que podem ocorrer durante a gestação, estão: diabetes *mellitus*, carência de ácido fólico na dieta, uso de drogas anticonvulsivantes e ingestão de álcool durante o seu primeiro trimestre. A prevalência atual dos DFTNs varia de 0,83/1.000 a 1,87/1.000 nascimentos, o que mostra o importante papel na morbimortalidade infantil.³ Essa malformação, embora possa ocorrer em qualquer nível da coluna, é mais frequente na região lombossacra, onde

Recebido em: 25/11/2013
Aprovado em: 11/08/2015

Instituição:
Centro Universitário de Belo Horizonte UniBH
Belo Horizonte, MG – Brasil

Autor correspondente:
Marcella Leite de Mattos Miranda
E-mail: marcella.lmm@gmail.com

ocorrem 75% dos casos; os outros 25% compreendem acometimento torácico ou cervicotorácico.⁴

Crianças com mielomeningocele podem apresentar incapacidades crônicas graves, tais como: hidrocefalia, bexiga neurogênica, disfunção intestinal, problemas ortopédicos e paralisia de membros inferiores;^{5,6} podendo ainda serem importantes transtornos emocionais, psicossociais e deficiência cognitiva.⁷

O tratamento engloba equipe multidisciplinar composta de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e enfermeiros, devido à complexidade dos problemas decorrentes e que não podem ser tratados isoladamente. A necessidade de tratamento cirúrgico inicial consiste no fechamento do orifício com a internalização do sistema nervoso e dos tecidos sobrejacentes, como fáscia, músculo, pele e gordura.^{8,9} Além do tratamento cirúrgico, são administrados toxina botulínica e agentes antimuscarínicos.¹⁰ Alguns pacientes são refratários aos tratamentos convencionais utilizados para reduzir as sequelas deixadas pela mielomeningocele, podendo fazer uso de métodos alternativos para alívio de alguma sintomatologia, como a acupuntura.^{11,12}

RELATO DE CASO

TAS, feminino, leucodérmica, nove anos e quatro meses de idade, nascida a termo de parto normal, com mielomeningocele. Durante a gestação mãe realizou nove consultas de pré-natal e fez uso de ácido fólico como medida profilática durante os quatro primeiros meses de gestação. Após o diagnóstico, aos três meses de vida, passou por cirurgia corretiva. Até os três anos de idade se locomovia normalmente, mas evoluiu com medula presa sintomática e foi submetida a duas intervenções neurocirúrgicas, sendo a última em outubro de 2008. Após a segunda cirurgia, apresentou tetraparesia com necessidade de órtese para estabilizar os joelhos, tornozelos e pés, além do auxílio de bengalas de antebraço para troca de passos. Apresentava em associação à malformação medular bexiga neurogênica e constipação intestinal, necessitando constantemente de lavagens intestinais. O tratamento medicamentoso constituía-se de oxibutinina e imipramina, para controle da incontinência urinária; carbamazepina, para controle de crises epileptógenas. A constipação intestinal não foi possível ser revertida com as medidas instituídas, o que possibilitou a proposição da acupuntura como

tratamento alternativo. Após três sessões a paciente conseguiu evacuar sem auxílio de estímulo externo. A paciente continua sob vigilância clínica e tratamento com acupuntura no ambulatório de puericultura.

Este relato foi autorizado pelo pai da paciente, por meio de termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), permitindo análise e utilização dos dados do prontuário provenientes da ficha clínica de atendimento ambulatorial e sua publicação.

DISCUSSÃO

Defeitos no fechamento do tubo neural são causas relevantes de morbimortalidade. Entre os fatores de risco ambientais mais conhecidos, a ausência da suplementação com o ácido fólico é o mais importante. O mecanismo pelo qual o ácido fólico está relacionado ao fechamento do tubo neural não é bem elucidado, mas sabe-se que a suplementação periconcepcional, durante o primeiro trimestre de gravidez, tem reduzido 50 a 70% dessa malformação.¹³ No entanto, essa medida profilática não elimina a possibilidade de ocorrência dessa anomalia congênita, conforme observado neste relato, no qual a mãe da paciente referiu ter feito uso correto do suplemento durante o período gestacional.

Essa malformação é acompanhada de sequelas, entre elas: deficiência motora, deformidades esqueléticas, constipação intestinal e incontinências vesical e intestinal.⁴ Como consequência das sequelas, notam-se redução da longevidade média para menos de 40 anos e decréscimo na qualidade de vida, além de custos financeiros. O tratamento realizado, padrão da mielomeningocele, consistiu na correção cirúrgica neonatal. Mesmo após a intervenção cirúrgica, 14% dos neonatos não sobrevivem além dos cinco anos de idade, e para os que sobrevivem a cirurgia não se mostrou suficientemente eficiente para se evitar sequelas.¹³

As lesões medulares decorrentes de doenças como a mielomeningocele provocam hipomotilidade e dilatação colônicas, queda do tônus e da sensibilidade retal e resposta intestinal diminuída ao estímulo alimentar, o que requer toque retal como estímulo para realizar a evacuação. Essa sensibilidade reduzida determinará o aparecimento da constipação em decorrência do retardo do trânsito intestinal e do comprometimento do adequado esvaziamento retal.¹⁴

A constipação intestinal pode ser tratada com adequação da dieta (rica em fibras), utilização de medica-

mentos (laxantes) e planejamento de horário regular de evacuação, conforme realizado com a paciente, mas sem êxito na sua melhora. Em casos mais graves, pode-se optar pelo uso de lavagens intestinais periódicas e/ou técnicas alternativas como a acupuntura.^{13,14}

A acupuntura (do grego: *acus* = agulha, *punctura* = punção) consiste na inserção, em alguns milímetros, de agulhas muito finas em pontos específicos da pele. Sob a epiderme há uma rede nervosa, disposta em toda a sua extensão, que transmite e recebe impulsos provindos dos órgãos e músculos. Quando uma percepção é recebida de um órgão, soa um “alarme” nos terminais do nervo sob a pele. O mesmo alarme pode ser sentido pelas mudanças elétricas na pele.^{15,16}

Por possuir comprometimento nervoso sacral, a acupuntura parece ter restabelecido, nessa paciente, a sensibilidade da ampola retal na presença do bolo fecal, promovendo o estímulo adequado para a defecação. Há relatos do uso da acupuntura, com resultados positivos, em pacientes com constipação intestinal como consequência de acidente vascular cerebral isquêmico.^{11,16}

CONCLUSÃO

Pacientes com mielomeningocele podem possuir graves sequelas, tanto motoras quanto sensitivas. Muitos desses pacientes podem apresentar complicações refratárias aos tratamentos convencionais como a constipação intestinal e, neste caso, a utilização de estratégias alternativas como a acupuntura pode reduzir tais déficits, como neste relato, permitindo melhora na qualidade de vida do paciente. É fundamental que estudos longitudinais e com amostras mais significativas sejam feitos para possibilitar relação positiva com elevado grau de confiabilidade.

REFERÊNCIAS

1. Gaiva MAM, Neves AQ, Siqueira FMG. O cuidado da criança com espinha bífida pela família no domicílio. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2009 out/dez; 13(4):717-25.
2. Moore KL, Persaud TVN. *Embriologia clínica*. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000.
3. Pacheco SS, Souza AI, Vidal SA, Guerra GVQL, Filho MB, Baptista EVP, *et al*. Prevalência dos defeitos de fechamento do tubo neural em recém-nascidos do Centro de Atenção à Mulher do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP: 2000-2004. *Rev Bras Saúde Matern Infantil*. 2006; 6(1):535-42.
4. Nunes AP, Neto JFG, Gomes ROL, Balau AJ, Accetti FM. Mielomeningocele torácica: repercussões e formas de prevenção. *Rev Paul Pediatr*. 2006; 24(3):285-8.
5. Aguiar MJB, Campos AS, Aguiar RALP, Lana AMA, Magalhães RL, Babeto LT. Defeitos de fechamento do tubo neural e fatores associados em recém-nascidos vivos e natimortos. *J Pediatr (Rio J)*. 2003; 79(2):129-34.
6. Vieira AR, Taucher SC. Edad materna y defectos del tubo neural: evidencia para un efecto mayor en espina bífida que anencefalia. *Rev Méd Chile*. 2005; 133:62-70.
7. Gaiva MAM, Corrêa ER, Santo EARE. Perfil clínico-epidemiológico de crianças e adolescentes que vivem e convivem com espinha bífida. *Rev Bras Cresc Desenvol Hum*. 2011; 21(1):99-110.
8. Bizzi JWJ, Machado A. Mielomeningocele: Conceitos básicos e avanços recentes. *J Bras Neurocirurg*. 2012; 23(2):138-51.
9. Santos FA. Avaliação da abordagem fisioterapêutica no tratamento de paciente pediátrico portador de mielomeningocele. *Rev Saúde Vassouras*. 2010 jan/mar; 1(1):1-6.
10. Kort LMO, Bower WF, Swithinbank LV, Marschall-Kehrel D, Jong TPVM, Bauer SB. The Management of Adolescents With Neurogenic Urinary Tract and Bowel Dysfunction. *Neurourol Urodyn*. 2012 Sep; 31(7):1170-4.
11. Camello ER. Acupuntura no tratamento da constipação intestinal como complicação de acidente vascular cerebral isquêmico [dissertação]. Porto Alegre: Centro integrado de estudos e pesquisas do homem- CIEPH; 2004.
12. MANN Felix. *Acupuntura, a arte chinesa de curar*. São Paulo: Hemus Livraria Editora; 1962.
13. Sbragia L, Machado IN, Rojas CEB, Zambelli H, Miranda ML, Bianchi MO, *et al*. Evolução de 58 fetos com meningomielocoele e o potencial de reparo intra-útero. *Arq Neuropsiquiatr*. 2004; 62(2-B):487-91.
14. Prado J. Constipação intestinal funcional. *Tratado das enfermidades gastro intestinais pancreáticas*. 6ª ed. São Paulo: Editora Roca; 2007. p 103-22.
15. Jamil T. *Medicina complementar: um guia prático*. Barueri: Ed. Manoele; 2001. p.236.
16. Pereira FAO. Evidências científicas da ação da Acupuntura. *Perspectivas*. 2005; 4(7):88-105.