

Em pacientes com síndrome do túnel do carpo, o uso de metilprednisolona é mais eficaz que o tratamento convencional?

Wanderley Marques Bernardo

INTRODUÇÃO

A síndrome do túnel do carpo (STC) é uma razão comum para as pessoas procurarem cuidados de saúde. Os pacientes são tratados inicialmente com talas para o punho, mas muitos são operados. Embora a cirurgia produza bons resultados, há desvantagens, principalmente em recorrência da dor, fraqueza e complicações. Os custos da ausência de trabalho no pós-operatório, que geralmente dura várias semanas, são altos. O tratamento da STC normalmente começa com modalidades não-cirúrgicas, inclusive apoiando o punho para evitar extremos de flexão, extensão e as limitações ou modificações de uso da mão, tanto em casa como no local de trabalho. Medicamentos, incluindo a piridoxina, medicamentos anti-inflamatórios não esteróides (AINEs) ou diuréticos, são comumente prescritos junto com fisioterapia. Pacientes que não respondem ao tratamento clínico muitas vezes são encaminhados para a cirurgia do ligamento transversal do carpo. Embora a eficácia e segurança de liberação do túnel do carpo (CTR) esteja bem estabelecida, a recuperação da CTR requer várias semanas de reabilitação, antes que os pacientes possam retomar suas ocupações habituais, o que leva alguns pacientes com CTS a declinar da cirurgia. Os médicos há mais de 40 anos realizam injeções de preparações de corticosteróides por baixo do ligamento transversal do carpo para tratar a STC. Esse estudo tem como objetivo avaliar a eficácia do uso de corticosteróides, particularmente a metilprednisolona, no tratamento da STC.

QUESTÃO CLÍNICA

Em pacientes com síndrome do túnel do carpo, o uso de metilprednisolona é mais eficaz que o tratamento convencional?

QUESTÃO CLÍNICA ESTRUTURADA

- P – Síndrome de túnel do carpo.
- I – Metilprednisolona.
- C – Placebo.
- O – Eficácia.

BASES DE INFORMAÇÃO CIENTÍFICA CONSULTADAS

Foi realizada pesquisa na Medline com a ferramenta de busca PubMed. Foram elegíveis para o estudo ensaios clínicos randomizados. Os estudos foram identificados com termos do vocabulário MeSH e com palavra-chave.

ESTRATÉGIA DE BUSCA:

Carpal tunnel syndrome AND Methylprednisolone AND Random*

EVIDÊNCIA RECUPERADA – 1ª ETAPA DE ANÁLISE – CLASSIFICAÇÃO			
Tipo de Publicação	Nº de trabalhos	Incluídos	Excluídos
Ensaio Randomizado	18	03	15

*Motivos de exclusão: revisões, meta-análises, língua não inglesa, comparação entre drogas, estudos não randomizados e controlados.

EVIDÊNCIA RECUPERADA – 2ª ETAPA DE ANÁLISE – SELEÇÃO				
Publicação alvo	Incluídos	Nº	Excluídos	Motivos
Ensaio Randomizado	JADAD > 3	3	1	Extração dos resultados

EVIDÊNCIA SELECIONADA – PMIDs: 10506042 e 24026316

Referência 1 – Força da Evidência: 1B (Jadad 3)

Dammers JW, Veering MM, Vermeulen M. Injection with methylprednisolone proximal to the carpal tunnel: randomised double blind trial. BMJ 1999; 319:884-6. PMID: 10506042

SÍNTESE DA EVIDÊNCIA 1

Em pacientes com síndrome do túnel do carpo.

A intervenção aplicação de metilprednisolona com lidocaína (40/10).

Em comparação ao Placebo (somente lidocaína).

Reduz a intensidade da dor em 1,3,6,9 e 12 meses (NNT: 2).

Referência 2 – Força da Evidência: 1B (Jadad 3)

Atroshi I, Flondell M, Hofer M, Ranstam J. Methylprednisolone injections for the carpal tunnel syndrome: a randomized, placebo-controlled trial. Ann Intern Med 2013; 159: 309-17. PMID: 24026316

SÍNTESE DA EVIDÊNCIA 2

Em pacientes com síndrome do túnel do carpo.

A intervenção aplicação de metilprednisolona com lidocaína nas doses de 80 e 40 mg.

Em comparação ao Placebo (somente lidocaína).

Reduz a dor em 10 semanas.

SÍNTESE GLOBAL DA EVIDÊNCIA

Em pacientes com síndrome do túnel do carpo.

A intervenção aplicação de metilprednisolona com lidocaína nas doses de 80 ou 40 mg.

Em comparação ao Placebo (somente lidocaína).

Reduz a intensidade da dor em até 1 ano.

Revisão SISTEMÁTICA



Referências

1. Dammers JW, Veering MM, Vermeulen M. Injection with methylprednisolone proximal to the carpal tunnel: randomised double blind trial. *BMJ* 1999; 319:884-6. PMID: 10506042
2. Atroshi I, Flondell M, Hofer M, Ranstam J. Methylprednisolone injections for the carpal tunnel syndrome: a randomized, placebo-controlled trial. *Ann Intern Med* 2013; 159: 309-17. PMID: 24026316