



Tratamento da dor lombar aguda com opioides

Lara Moser Martins Manhães¹; 0009-0004-3934-7711
Alexandre Henrique de Azevedo Dias²; 0000-0001-7884-1289
Bernardo Costa Berriel Abreu²; 0000-0002-6868-8732

1 - Hospital Municipal Miguel Couto, Rio de Janeiro, RJ.

2 - UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
alexandreha.dias@gmail.com (contato principal)

Resumo: Opiáceos são drogas que agem no sistema nervoso promovendo analgesia e sedação, sendo uma das classes farmacológicas utilizadas no tratamento de lombalgia aguda. Apesar de compor o arsenal terapêutico no tratamento desse quadro, os dados que suportam seu uso como benéfico ao se comparar com outras drogas são insuficientes. Além disso, trabalhos estatisticamente relevantes apontaram malefícios no tratamento da dor lombar com fármacos derivados do ópio. Diante disso, esse trabalho tem como objetivo revisar o papel dos opioides no tratamento da lombalgia aguda, bem como os malefícios associados. Foi feita uma revisão bibliográfica através dos bancos de dados pubmed e cochrane em que foram inclusos apenas artigos que abordavam acerca de dor lombar aguda e seu tratamento com opioides. Os descritores utilizados foram: *Analgesics, opioids; Low back pain; Acute pain*; tendo sido incluídos apenas artigos em inglês publicados entre 2018-2024. Dos artigos lidos, oito foram selecionados. Analisando os artigos, foi verificado que o tratamento de lombalgia aguda não se mostrou superior no alívio da dor ao se comparar com outras terapias, com exceção de um artigo em que o uso de opiáceos se mostrou superior apenas ao placebo. Os artigos também demonstraram malefícios associados ao uso dos opioides em tal quadro, como uma maior taxa de efeitos adversos gastrintestinais e neurológicos, maior tempo de incapacidade para o retorno das atividades laborais, bem como manifestação de síndrome de abstinência. Com base no que foi discutido e conforme as recomendações atuais pode-se dizer que o uso de opiáceos não é superior a outras terapias vigentes, como os AINEs, para o alívio da dor lombar aguda, além disso apresentando uma série de malefícios que tornam essa classe medicamentosa uma das menos seguras para tratar tal quadro.

Palavras-chave: *analgesics, opioid. low back pain. acute pain.*



INTRODUÇÃO

Opiáceos são compostos semelhantes estruturalmente de moléculas encontradas no ópio, sendo um opioide uma substância com as valências farmacológicas e funcionais de um opiáceo, essas utilidades são alcançadas através de receptores presentes no sistema nervoso promovendo analgesia e sedação, sendo utilizado para tratar síndromes álgicas, como na lombalgia (BRUTON *et al.* 2010). A lombalgia é uma queixa comum de ser encontrada nos pronto-atendimento e na atenção primária. Segundo Knight *et al.* (2024) até 84% dos adultos apresentam dor lombar em algum momento ao longo da vida. Dados do Ministério da Previdência Social (2023), indicam que dor lombar foi a segunda maior causa de incapacidade temporária para o trabalho. Diante desse cenário é importante o médico saber manejar adequadamente o arsenal terapêutico farmacológico e não farmacológico, dentre esses os analgésicos opioides. Há poucos dados relacionados à melhora álgica lombar com uso de medicamentos derivados do ópio, bem como a segurança do uso desses fármacos nesse quadro. O objetivo desse trabalho é revisar o papel dessa classe medicamentosa no alívio da dor lombar aguda, bem como os efeitos adversos associados.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica através dos bancos de dados pubmed e cochrane, utilizando-se em seus respectivos indexadores os seguintes descritores: *Analgesics, opioids; Low back pain; Acute pain;*. Foram inclusos nos resultados e na discussão apenas artigos em inglês publicados entre 2018-2024 que abordavam sobre dor lombar aguda e o uso de opioides.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 8 artigos, cujos resultados estão sintetizados no quadro abaixo.

ARTIGO	ACHADOS
Opioid analgesia for acute low back pain and neck pain (the OPAL trial): a randomised placebo-controlled trial	Objetivo do estudo: investigar a eficácia e segurança do uso de opioides em curto prazo para analgesia da dor lombar aguda. Resultados: Na amostra final, 151 pacientes utilizaram de opioides e 159 utilizaram do placebo. Não houve diferença significativa no relato da



<p>(JONES et al, 2023)</p>	<p>intensidade da dor entre os grupos, bem como houve mais manifestações de efeitos adversos no grupo em que foi administrado opioides, principalmente associadas a constipação.</p> <p>Link: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37392748/</p>
<p>The Association between Early Opioids Prescribing and the Length of Disability in Acute Lower Back Pain: A Systematic Review and Narrative Synthesis (Ibrahim et al. 2022)</p>	<p>Objetivo do estudo: Examinar a relação entre a administração precoce de opioides e o tempo de incapacidade na dor lombar aguda.</p> <p>Resultados: Nos 6 coortes analisados foi evidenciado por cinco deles que a administração precoce de opioides nos pacientes com dor lombar aguda estendeu o período de incapacidade e retorno ao trabalho ao se comparar com o grupo que não fez o uso precoce. Uma das coortes não evidenciou associação estatística significativa entre o uso de opiáceos precocemente e o aumento do período de incapacidade e de retorno ao trabalho.</p> <p>Link: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9566201/</p>
<p>Systematic review of guideline-recommended medications prescribed for treatment of low back pain</p>	<p>Objetivo do estudo: Identificar e comparar as medicações recomendadas por diretrizes de prática clínica no tratamento de dor lombar.</p> <p>Resultados: Os opioides foram considerados como um potencial tratamento de dor lombar aguda em 5 de 9 diretrizes selecionadas pelos autores, mas prescritos com cautela por curto período em caso de dores intensas que não diminuíram com as medicações iniciais. Outras 3 diretrizes fizeram recomendações contrárias ao seu uso.</p> <p>Link: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35562756/</p>
<p>Adverse Outcomes Associated with Prescription Opioids for Acute Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis (SANGER et al., 2019).</p>	<p>Objetivo do estudo: Revisar a literatura existente e observar os efeitos adversos com uso de opioides no tratamento da dor lombar</p> <p>Resultados: Foi demonstrado maior risco de uso continuado dos opioides além de recuperação retardada associada a mais um efeito adverso como náusea, vômito, constipação.</p> <p>Link: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30921976/</p>



<p>Harms and benefits of opioids for management of non-surgical acute and chronic low back pain: a systematic review (TUCKER et al. 2020)</p>	<p>Objetivo do estudo: Melhorar a compreensão geral de danos e benefícios associados a intervenções de opioides orais em dores lombares agudas e crônicas.</p> <p>Resultados: Foi verificado uma alta taxa de danos relacionados aos opioides na maioria dos estudos. Os opioides não demonstram ser superiores a outros tratamentos farmacológicos, foi superior ao placebo, mas às custas de efeitos colaterais.</p> <p>Link: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30902816/</p>
<p>Relationship Between Pain Management Modality and Return Rates for Lower Back Pain in the Emergency Department</p>	<p>Objetivo do estudo: comparar a taxa de retorno em 30 dias após a administração de diversas modalidades de manejo da dor para pacientes com lombalgia.</p> <p>Resultados: Pacientes que fizeram uso de opioide tiveram a maior taxa de retorno para a unidade de emergência em 30 dias quando comparado com outras formas de manejo da lombalgia.</p> <p>Link: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33637379/</p>
<p>Associations of Early Opioid Use With Patient-reported Outcomes and Health Care Utilization Among Older Adults With Low Back Pain (GOLD, 2018)</p>	<p>Objetivo do estudo: Comparar os desfechos e a utilização de serviços de saúde por pacientes idosos que utilizaram ou não opioides para tratamento de dor lombar nos primeiros 90 dias de terapia.</p> <p>Resultados: Pacientes que fizeram uso de opioide nos primeiros 90 dias de terapia tiveram os mesmos desfechos (escala de dor; tempo de incapacidade; retorno para unidade de emergência) nos 24 meses subsequentes ao se comparar com o grupo de pacientes que não fez uso de opioide nos primeiros 90 dias de tratamento.</p> <p>Link: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5837891/</p>
<p>CDC Clinical Practice Guideline for Prescribing Opioids for Pain — United States, 2022 (CDC, 2022)</p>	<p>Objetivo: Fornecer recomendações acerca do manejo de dor com opioides.</p> <p>Resultados: Terapias sem opioides são tão eficazes quanto terapias com opioides no manejo de diversas apresentações de dor aguda, como lombalgia. Foi descrito como insuficiente as evidências que atestam acerca da efetividade dos opioides no tratamento da lombalgia, sendo recomendado o manejo da algia sem esse grupo de fármacos.</p>



	Link: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9639433/
--	---

Fonte: Os autores

Ao se analisar a bibliografia acerca da efetividade do uso de opioides para o tratamento de dor lombar aguda, verificou-se que não há benefício de seu uso ao se comparar com outras abordagens farmacológicas sem um uso de opioide. Um ensaio clínico randomizado avaliou o uso de opioides no manejo da lombalgia aguda. 151 pacientes fizeram uso de opioide e a terapia padronizada e 159 utilizaram o placebo somada a terapia padronizada, não havendo diferença na intensidade da dor relatada entre os dois grupos. O grupo que usou de opioide pontuou em média 2.78 na escala da dor utilizada pelo estudo, ao passo que o grupo que utilizou do placebo pontuou 2.25 (JONES *et al.* 2023).

Outros artigos encontraram resultados semelhantes. Em uma revisão sistemática envolvendo 14 estudos verificou-se que os opioides não se mostraram efetivos quando comparados a outras terapias para tratamento da dor lombar aguda, superando somente o placebo (TUCKER *et al.* 2020), reforçando o resultado encontrado pelo *trial* anterior. Outro estudo que corrobora com os achados descritos anteriormente é um trabalho observacional com pacientes com mais de 65 anos que apresentaram incomodo na região da coluna e fizeram uso de derivados do ópio em 90 dias (n=238) mostrou não haver diferença na intensidade da dor ao se comparar com os que não usaram (n=200) na *Back Pain Numeric Rating Scale* (NRS). O registro da escala da dor ao longo do tempo no grupo sem uso de opioide foi: 6,5; 4,6; 4,4; 4,4; 4,7, verificado na entrada, 3, 6, 12 e 24 meses após início da terapia, respectivamente. Os valores registrados para o grupo em uso de opiáceos foram: 6,5; 4,8; 4,3; 4,5; 4,6, registrados respectivamente nos mesmos períodos já citados (GOLD, 2018). Em guideline escrito pelo CDC foi constatado que o tratamento da dor lombar sem opioide foi tão eficaz no alívio da dor quanto terapias que incluem opioides. O órgão descreveu como insuficiente as evidências que atestam sobre uso de opioides no manejo da lombalgia aguda (CDC, 2022).

Além da eficácia devemos destacar o perfil de segurança no uso de opiáceos no manejo de dor aguda na região lombar. Nesse sentido JONES *et al.* (2023) apontou que 35% dos pacientes que usaram opioide relataram eventos adversos, enquanto



30% dos que não usaram fizeram o mesmo relato, mas no primeiro grupo houve eventos adversos diretamente relacionados ao medicamento como constipação, sendo que 7,5% dos pacientes do primeiro relataram esses efeitos e apenas 3,5% no segundo grupo fizeram o mesmo relato.

Outro ponto importante foi o tempo de incapacidade aumentado demonstrado pelo autor Ibrahim *et al.* 2022 em uma revisão sistemática que abrangeu 6 coortes (n = 178.130 trabalhadores adultos). Os estudos avaliaram o tempo de retorno ao trabalho devido a incapacidade pela lombalgia aguda em pacientes que fizeram uso precoce de opioides ao se comparar com pacientes que não fizeram o uso. Uma única coorte não encontrou relação estatisticamente significativa entre o uso precoce de opiáceos e o tempo de incapacidade, porém cabe destacar que essa coorte considerou como uso precoce a administração de opiáceos até nos primeiros dois dias de lombalgia aguda, ao passo que as 5 coortes restantes consideraram como uso precoce a prescrição de opiáceos dentro de 1 ou 2 semanas do início do quadro. Estas 5 coortes associaram o uso precoce de opioides com o aumento do tempo de incapacidade e retorno ao trabalho. Um dos estudos relatou que o manejo da lombalgia aguda com a prescrição de opioides precocemente aumentou o tempo de incapacidade em 4 dias. Duas das coortes apontaram que o uso de opioides com eficácia equivalente a 100mg de morfina aumentou o tempo de incapacidade em 0,4 vezes mais (95%, IC: 0,3-0,5; 95%, IC: 0,3-0,4). A outra coorte evidenciou que a inclusão de opioides dentro das duas primeiras semanas de lombalgia aguda aumentou o tempo de incapacidade em 1,94 vezes ao se comparar com o grupo que não fez uso precoce de opiáceos (95%, IC: 1,86-2,02). A última coorte estabeleceu uma relação estatisticamente significativa entre a inclusão do uso de opiáceos nas duas primeiras semanas e o aumento do tempo de incapacidade, além disso tendo estabelecido uma relação crescente entre o tempo de incapacidade e o aumento da dose equivalente de morfina (DEM): 5,2 dias para até 140mg DEA (95%, IC: 14,6-25); 21,9 dias para 141-225mg DEM (95%, IC: 3,2-40,6); 43,8 dias para 226-450mg DEM (95%, 23,7-63,9); 69,1 dias para mais de 450mg DEM (95%, IC: 49,3-89,0).

Em outra revisão o uso de opioides na dor lombar aguda fez com que os pacientes mantivessem o uso do medicamento por um longo período de forma significativa estatisticamente (1,57, IC 95% 1,06 – 2,33), no entanto não houve associação



significativa entre tempo de incapacidade e utilização de opiáceos no quadro (3.54, IC 95%, -7,57 – 14,66) (SANGER *et al.*, 2019).

Outra revisão sistemática produzida por Tucker *et al.* (2020) propôs-se a verificar os benefícios e os danos provocados pela prescrição de opioides na atenuação da dor lombar. Quando foi comparado com o placebo o opioide foi significativamente mais danoso (1,42, IC 95% 1,24-1,63) e quando comparado a outro medicamento que não fosse opioide também manteve seu perfil de mais efeitos adversos (1,50, IC 95% 1,31 – 1,71), demonstrando assim que os pacientes teriam mais risco que benefício utilizando opiáceos na dor lombar aguda. A maioria das repercussões indesejadas foram no sistema gastrointestinal e nervoso, comumente associadas a essa classe como tonturas, náuseas, vômitos e constipação, além da manifestação de síndrome de abstinência.

CONCLUSÕES

Conforme visto na maioria das pesquisas e recomendações reunidas nessa revisão narrativa os opioides não são boas alternativas para manejo de dor lombar aguda, pois está relacionado com uma série de efeitos adversos além disso são inferiores à outras medicações analgésicas como os anti-inflamatórios não esteroidais.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Previdência Social. **Informações sobre auxílios por incapacidade temporária acidentários e previdenciários segundo os códigos da Classificação Internacional de Doenças – CID-10**. Brasília, DF, 05 de mar. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/previdencia/pt-br/assuntos/previdencia-social/saude-e-seguranca-do-trabalhador/acidente_trabalho_incapacidade/acompanhamentomensal_b31_2023_completo_cid10_sinteseweb.pdf. Acesso em: 06 de abr. 2024.

BRUNTON, L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMAN, B. **Goodman and Gilman's the pharmacological basis of therapeutics, twelfth edition**. 12. ed. Nova Iorque, NY, USA: McGraw-Hill Medical, 2010.

DOWELL, D. *et al.* CDC clinical practice guideline for Prescribing Opioids for pain - United States, 2022. **Recommendations and reports: Morbidity and mortality weekly report**, v. 71, n. 3, p. 1–95, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9639433/>. Acesso em: 05 abr. 2024



GINSBERG, Z. et al. Relationship between pain management modality and return rates for lower back pain in the emergency department. **The Journal of emergency medicine**, v. 61, n. 1, p. 49–54, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33637379/>. Acesso em: 07 abr. 2024.

GOLD, L. S. et al. Associations of early opioid use with patient-reported outcomes and health care utilization among older adults with low back pain. **The clinical journal of pain**, v. 34, n. 4, p. 297–305, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5837891/>. Acesso em: 05 abr. 2024

IBRAHIM, A. R. et al. The association between early opioids prescribing and the length of disability in acute lower back pain: A systematic review and narrative synthesis. **International journal of environmental research and public health**, v. 19, n. 19, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9566201/>. Acesso em: 04 de abr. 2024.

JONES, C. M. P. et al. Opioid analgesia for acute low back pain and neck pain (the OPAL trial): a randomised placebo-controlled trial. **Lancet**, v. 402, n. 10398, p. 304–312, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37392748/>. Acesso em: 05 abr. 2024.

KNIGHT C. L., *et al.* Treatment of acute low back pain. In: **UpToDate**. Waltham, MA: Post TW, 2023. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-acute-low-back-pain?source=history_widget. Acesso em: 04 abr. 2024.

PRICE, M. R. et al. Systematic review of guideline-recommended medications prescribed for treatment of low back pain. **Chiropractic & manual therapies**, v. 30, n. 1, p. 26, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9101938/>. Acesso em: 08 de abr. 2024.

SANGER, N. et al. Adverse outcomes associated with prescription opioids for acute low back pain: A systematic review and meta-analysis. **Pain physician**, v. 22, n. 2, p. 119–138, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30921976/>. Acesso em: 04 abr. 2024.

TUCKER, H.-R. et al. Harms and benefits of opioids for management of non-surgical acute and chronic low back pain: a systematic review. **British journal of sports medicine**, v. 54, n. 11, p. 664, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30902816/>. Acesso em: 06 abr. 2024.