

Doença degenerativa da coluna e balanço sagital

- ✓ O envelhecimento global é uma questão atual relevante, particularmente no que diz respeito aos **indivíduos idosos com doença degenerativa da coluna**, onde as **alterações no balanço sagital** são frequentes.
- ✓ O **desequilíbrio sagital** está associado a altas taxas de morbidade e mortalidade por **dor, quedas, fraturas e hospitalizações**.
- ✓ Há um aumento significativo no número de pacientes que se submetem a **cirurgias de coluna**.
- ✓ Para resumir o **envelhecimento da coluna**:



- ✓ Artrite facetária
- ✓ Discopatia degenerativa
- ✓ Atrofia da musculatura extensora

- ✓ Cifose progressiva
- ✓ Redução da lordose lombar

- ✓ Desequilíbrio sagital anterior

- ✓ Aumento do gasto energético
- ✓ Dor lombar crônica
- ✓ Impacto no bem-estar geral

BALANÇO SAGITAL – COMO AVALIAR

1º Passo: Medir incidência pélvica (IP) e lordose lombar (LL)

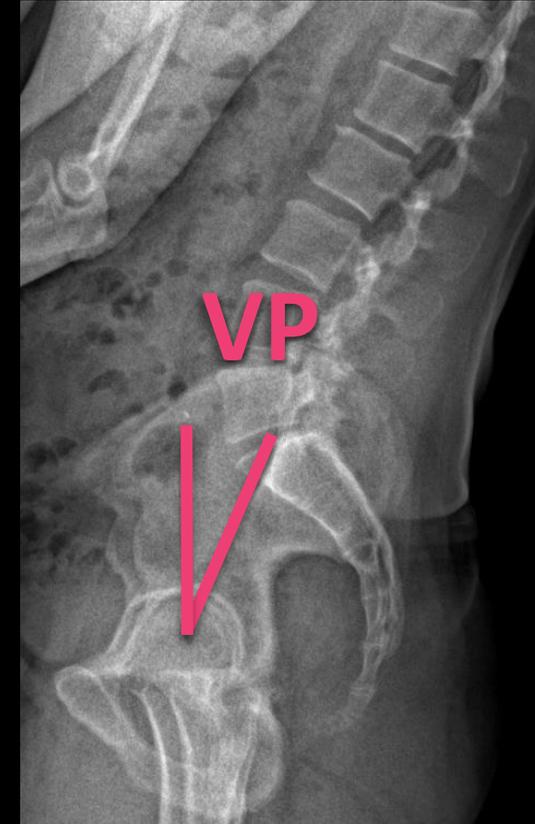
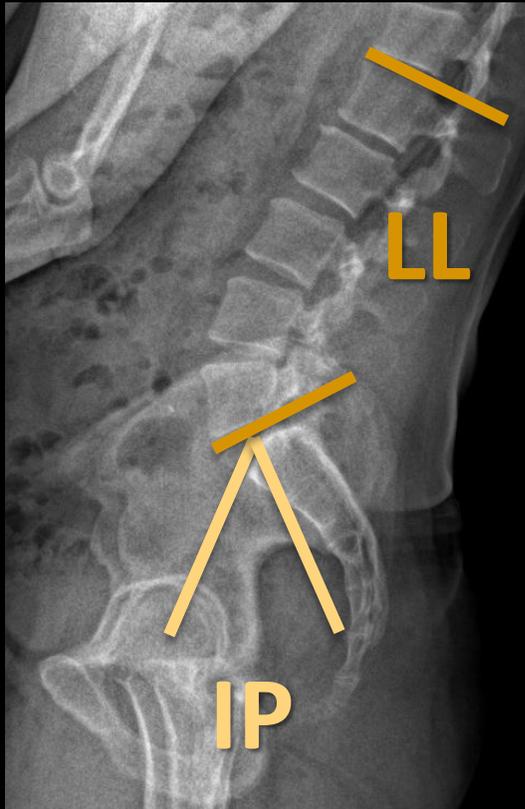
$$LL = IP + 10^\circ$$
$$LL \approx 0.6 \times IP + 27$$

2º Passo: Avaliar o balanço sagital global

Desequilibrado se eixo sagital vertical (SVA) > 5,0 cm

3º Passo: Presença de mecanismos compensatórios pélvicos

Retroversão se versão pélvica (VP) > 20°



CASO 1: AVALIAÇÃO PASSO A PASSO

Passo 1: Medir a incidência pélvica (IP) e lordose lombar (LL)



Mismatch entre LL e IP (**hipolordose**).

LL deve medir pelo menos 62° , de acordo com o IP do paciente.

Passo 2: Avaliar o balanço sagital global



O plano vertical passando por C7 está próximo à porção posterossuperior do sacro (**SVA normal**). O paciente está equilibrado.

Passo 3: Presença de mecanismos compensatórios pélvicos



VP está levemente aumentado (**retroversão pélvica leve**).
Esse é um dos principais mecanismos compensatórios.



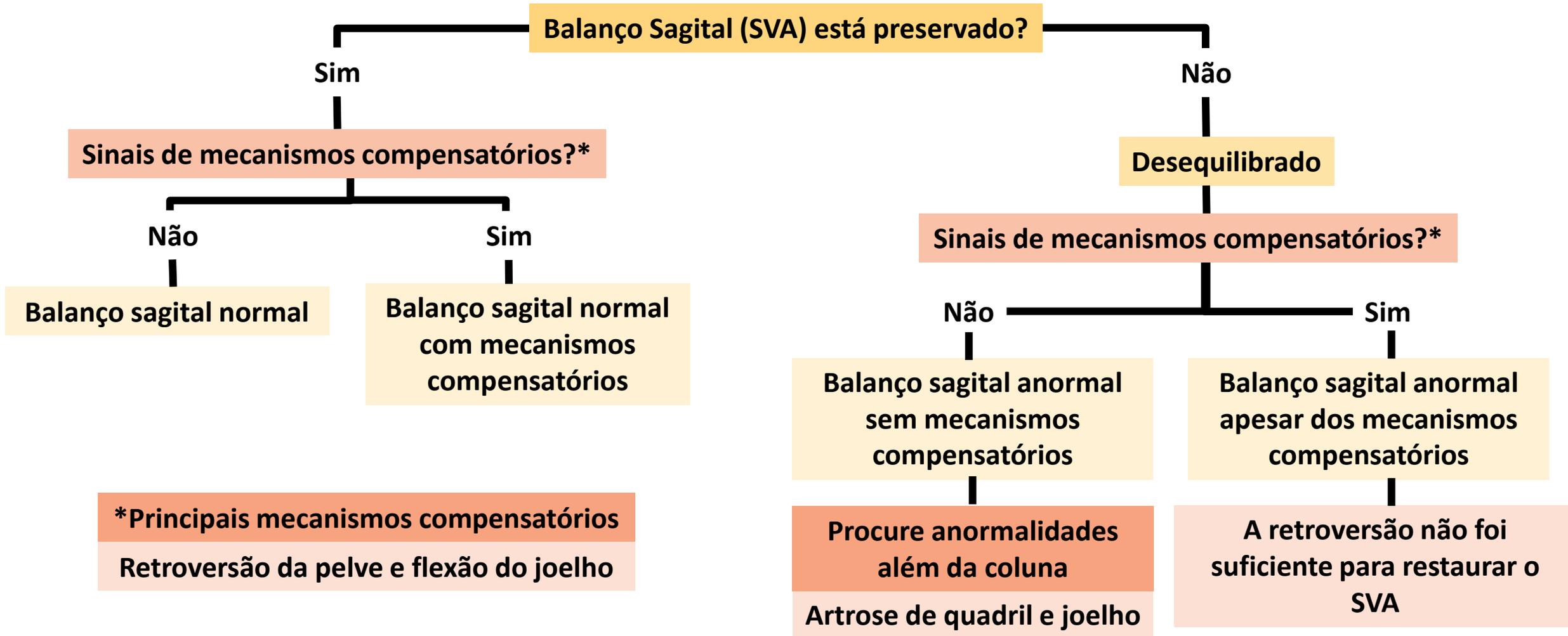
LL = 52°

VP = 22°

IP = 52°

SVA = 1,7cm

Fluxograma do balanço sagital



CASO 5: PÓS-OPERATÓRIO COM BALANÇO SAGITAL ANORMAL

- ✓ Um paciente idoso em fase pré-operatória com alterações do equilíbrio sagital foi submetido à artrodese, sem considerar alinhamento sagital e mecanismos compensatórios.
- ✓ A cirurgia não restaurou o SVA (desfecho ruim).

Passo 1: Medir a incidência pélvica (IP) e lordose lombar (LL)



Hipolordose grave

Passo 2: Avaliar o balanço sagital global



SVA anormal

Passo 3: Presença de mecanismos compensatórios pélvicos



Presença de mecanismos compensatórios

