

Revisão de Temas

PD-007 - (UM20-5195) - GONARTROSE – IMPACTO DA PERDA DE PESO EM OBESIDADE E EXCESSO DE PESO: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Catarina Isabel Dos Santos Matias^{1,2,3}; Ana Raquel Dos Santos Monteiro⁴; Inês Rosendo Carvalho E Silva Caetano^{2,3}

1 - Faculdade de Ciências da Saúde da UBI; 2 - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; 3 - USF Coimbra Centro; 4 - Recém Graduada no MIM da Faculdade de Medicina da UC

INTRODUÇÃO

A gonartrose, uma das principais causas de dor musculoesquelética em Portugal, é a 3.^a localização mais frequente de dor crónica, tendo consequências clínicas e sociais (perda de produtividade e aumento da despesa em saúde).

Há forte recomendação de perda de peso não cirúrgica (PPNC) no tratamento primário de doentes com gonartrose e obesidade/excesso de peso (Ob/EP), sendo essencial entender o impacto da abordagem conservadora nestes doentes.

OBJETIVOS

Avaliar os efeitos de medidas não-cirúrgicas para perda de peso ao nível de intensidade de dor, incapacidade funcional e qualidade de vida em doentes com excesso de peso ou obesidade, com diagnóstico de gonartrose.

METODOLOGIA

Foi realizada revisão sistemática e meta-análise, considerando a estratégia PICO na construção da pergunta de investigação e na pesquisa bibliográfica.

P: Doentes $\geq$ 40 anos, com gonartrose e Ob/EP.

I: Intervenção para PPNC.

C: Controle ativo ou inativo (cuidado usual, só exercício ou nenhuma intervenção).

O: Benefícios da PPNC, através da evolução de: intensidade da dor, capacidade funcional (CF) e qualidade de vida (QV), auto-referidos.

Consideraram-se ensaios randomizados e controlados (ERC) publicados até 21.11.2018 nas bases de dados Cochrane, Pubmed, EMBASE e PEDro.

Pelas recomendações PRISMA, 2 revisores extraíram os dados de forma independente. Diferenças médias padronizadas de estudos individuais foram agrupadas por meta-análise expressando o tamanho do efeito (TE) do tratamento. Considerou-se o risco de viés e classificou-se a qualidade dos resultados pela abordagem *Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation* (GRADE).

RESULTADOS

Dos 295 ERC obtidos, 11 cumpriam os critérios de inclusão. O risco de viés foi pouco claro e a qualidade dos resultados foi de alta a muito baixa: A PPNC melhora a CF auto-referida (TE = 0,33, IC 95% 0,17 a 0,49; $p < 0,001$; evidência de alta qualidade), a caminhada (TE = 0,16; IC 95% 0,01 a 0,31; $p = 0,031$; evidência de alta qualidade), a QV física (TE = 0,33, IC 95% 0,18 a 0,48, $p < 0,001$, evidência de alta qualidade) e a gonalgia (TE = 0,52, 95% IC 0,25 a 0,80; $p < 0,001$; evidência de qualidade moderada), mas não a QV mental ($p = 0,58$; evidência de baixa qualidade) nem o teste de subir escadas ($p = 0,19$; evidência de qualidade muito baixa).

DISCUSSÃO

As questões do viés relacionam-se com a metodologia duplamente cega mas, pela ferramenta GRADE, determinou-se risco de viés não grave em todos os estudos.

Pela prevalência de gonartrose associada a Ob/EP, esperava-se um maior número de estudos metodologicamente robustos.

Há um enorme desafio na manutenção da perda de peso de forma prolongada, essencial para a manutenção dos benefícios obtidos.

Mantém-se a recomendação de PPNC na orientação de doentes com gonartrose e Ob/EP, embora deva ser prolongada no tempo, para manter os benefícios relativos a dor, CF e QV.

Mais estudos metodologicamente robustos deverão ser desenvolvidos.