

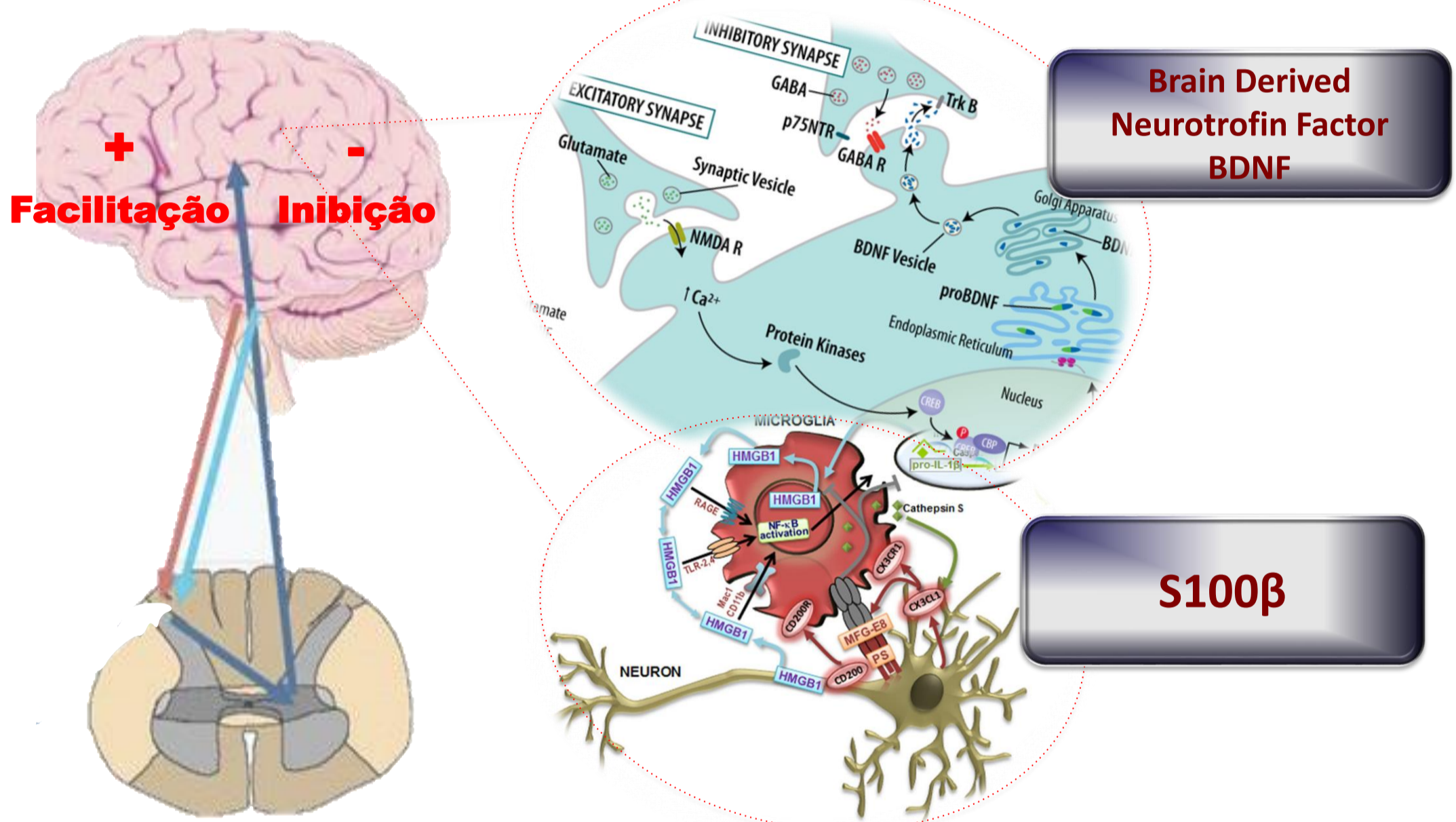
## INTRODUÇÃO

### DOR CRÔNICA

COM LESÃO ESTRUTURAL



SEM LESÃO ESTRUTURAL



## OBJETIVO

Comparar os níveis séricos basais de BDNF e de S100β entre pacientes com **síndrome de sensibilização central com presença de inflamação tecidual (SSCI)** e com **síndrome de sensibilização central sem inflamação (SSCSI)**.

## METODOLOGIA

Estudo Transversal

Amostra proveniente do baseline de 3 Ensaios Clínicos Randomizados (ECRs)  
Critérios de Inclusão comum aos grupos: mulheres, idade: 18 a 70 anos  
(n= 207)

Grupo SSCI  
(n=69)

Grupo SSCSI  
(n=121)

Saudáveis  
(n=17)

Osteoartrite  
(n=28)

Hallux Valgus  
(n=41)

Síndrome Dor Miofascial  
(n=29)

Cefaleia Tensional  
(n=33)

Fibromialgia  
(n=58)

Sem dor crônica

### Instrumentos:

- Dados Demográficos
- Sintomas Depressivos: Beck Depression Inventory – BDI II
- Sensibilização Central : Central Sensitization Inventory – BP – CSI
- Níveis de Dor: Escala numérica de dor – NPS

### Dosagens Séricas (BDNF e S100β):

- ELISA - MILLIPORE

### Análise Estatística:

- Comparação entre grupos por MANCOVA
- SPSS
- $P \leq 0,005$

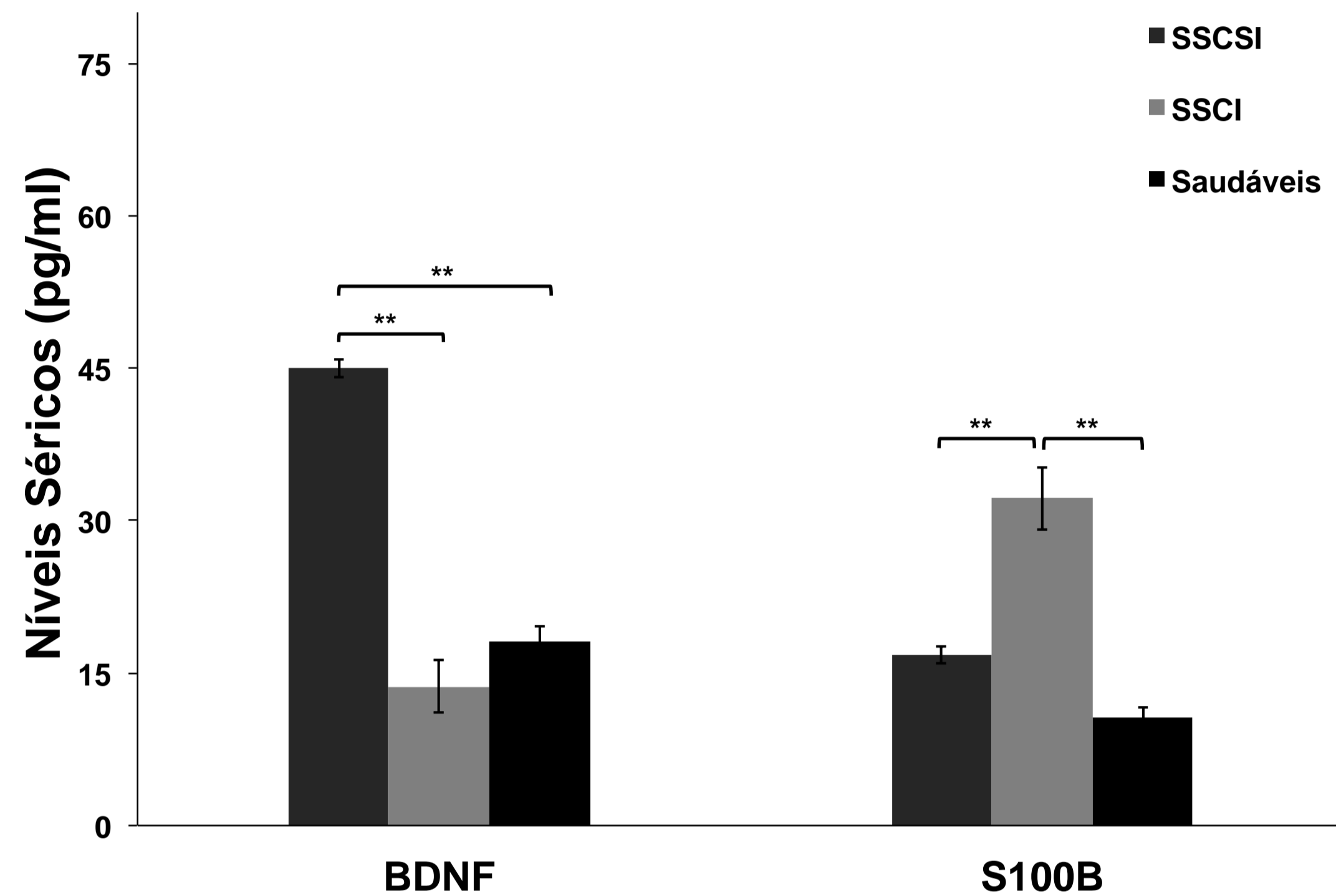
## RESULTADOS

Tabela 1. Características da amostra.

	SSCSI (n=121)	SSCI (n=69)	Saudáveis (n=17)
Idade (anos)	46,13 (10,50)	55,48 (14,48)	29,53 (8,70)
Níveis de dor (NPS)	6,57 (1,94)	6,06 (1,85)	-

Oneway ANOVA. Resultados expressos em média ± (desvio padrão).

Figura 1. Comparação de marcadores de neuroplasticidade entre os grupos.



Análise Multivariada de Covariância – MANCOVA. \*  $p \leq 0,005$ ; \*\*  $p \leq 0,001$ .

Tabela 2. Associação entre idade e níveis de dor e S100β nos grupos SSCI e SSCSI.

	B	EP	t	p
Idade (anos)	- 0,330	0,100	-3,308	0,001
Níveis de dor (NPS)	0,757	0,648	1,168	0,244

General Linear Model. \*  $p \leq 0,005$ ; \*\*  $p \leq 0,001$ .

Tabela 3. Associação entre idade e níveis de dor e BDNF nos grupos SSCI e SSCSI.

	B	EP	t	p
Idade (anos)	0,139	0,135	1,027	0,306
Níveis de dor (NPS)	- 0,650	0,879	- 0,740	0,460

General Linear Model. \*  $p \leq 0,005$ ; \*\*  $p \leq 0,001$ .

## CONCLUSÕES

Os achados sugerem que dores crônicas sem presença de componente inflamatório associam-se ao aumento do BDNF, enquanto que as patologias que cursam com inflamação foram associadas a níveis mais elevados de S100β.

Futuros estudos são necessários para melhor elucidar os mecanismos fisiopatológicos no processo de neuroplasticidade maladaptativa desencadeado nas dores crônicas.

## APOIO