

IMPACTO DA CIFOPLASTIA VERSUS VERTEBROPLASTIA EM FRATURAS VERTEBRAIS OSTEOPORÓTICAS: REVISÃO DA LITERATURA RECENTE

DOI: 10.5281/zenodo.19352786

Maria Fernanda Fadel Lacreta¹; Maria Eduarda Fadel Lacreta¹; Verena Peruche Ramos¹; Larissa Marin Dortes¹; Felipe Rodrigues Resende²; Julia Regina de Andrade³

(1) Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA); (2) Universidade Federal de Goiás; (3) Universidade Estadual de Maringá

Introdução: As fraturas vertebrais osteoporóticas são manifestações frequentes da osteoporose, associadas à dor crônica, deformidade e perda funcional em idosos. Procedimentos minimamente invasivos, como vertebroplastia (VP) e cifoplastia com balão (KP), constituem alternativas eficazes para estabilização e alívio sintomático. A principal diferença entre as técnicas é a expansão vertebral promovida pelo balão na KP, que potencialmente melhora parâmetros radiográficos, como altura vertebral e ângulo cifótico. **Objetivo:** Comparar criticamente os desfechos clínicos, radiográficos e as complicações associadas à VP e à KP no tratamento de fraturas osteoporóticas, com base em evidências atuais. **Metodologia:** Revisão sistemática conforme diretrizes PRISMA, com busca nas bases PubMed, Embase, Cochrane Library, SciELO e LILACS até 2025. Incluíram-se ensaios clínicos randomizados, estudos prospectivos e metanálises que compararam diretamente VP e KP em adultos. Foram avaliados dor (VAS), funcionalidade (ODI), altura vertebral, ângulo cifótico e complicações, excluindo estudos sem grupo comparador. **Resultados:** Oito estudos preencheram os critérios de elegibilidade, totalizando mais de 1.500 pacientes. Ambos os procedimentos apresentaram eficácia semelhante na redução da dor (melhora média de 4–5 pontos na VAS) e no ganho funcional (redução de até 35 pontos no ODI). A KP mostrou superioridade radiológica, com melhor restauração da altura vertebral e menor extravasamento de cimento (4–8%) em comparação à VP (10–20%). Contudo, os resultados clínicos em médio e longo prazo não diferiram significativamente. **Discussão:** Embora a KP apresente vantagens anatômicas e menor taxa de complicações, a equivalência clínica entre VP e KP deve guiar a escolha terapêutica conforme perfil do paciente, gravidade da fratura, custo e disponibilidade técnica. **Conclusão:** Ambas as técnicas são seguras e eficazes para o manejo das fraturas vertebrais osteoporóticas. A KP é preferível quando se busca correção morfológica, porém a decisão deve ser individualizada. Estudos com padronização metodológica e seguimento prolongado são necessários para confirmar seus benefícios sustentados.

Palavras-chave: Osteoporose; Fraturas vertebrais; Vertebroplastia; Cifoplastia; Tratamento minimamente invasivo.