

RESULTADOS CLÍNICOS DA DESCOMPRESSÃO LOMBAR EM PACIENTES COM ESTENOSE ESPINHAL DEGENERATIVA SEM FUSÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

DOI: 10.5281/zenodo.19352789

Maria Eduarda Fadel Lacreta¹; Maria Fernanda 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: A estenose espinhal lombar degenerativa é uma das principais causas de dor lombar e limitação funcional em idosos, sendo a descompressão cirúrgica a intervenção mais realizada. Tradicionalmente, a fusão vertebral tem sido associada em casos de instabilidade, mas a eficácia da descompressão isolada tem sido discutida por oferecer potenciais vantagens operatórias e funcionais. **Objetivo(s):** Avaliar, por meio de revisão sistemática, os desfechos clínicos da descompressão lombar isolada em pacientes com estenose espinhal degenerativa, sem fusão vertebral. **Metodologia:** A revisão foi conduzida segundo as diretrizes PRISMA, com busca nas bases PubMed, Embase, Cochrane Library, SciELO e LILACS entre 2000 e 2024. Foram utilizados os descritores “lumbar decompression”, “spinal stenosis”, “without fusion” e “clinical outcomes”. Incluíram-se ensaios clínicos randomizados e coortes com seguimento ≥ 12 meses; excluíram-se revisões sem dados primários, estudos técnicos e pediátricos. **Resultados:** Dos 300 artigos identificados, 8 preencheram os critérios de elegibilidade, totalizando mais de 900 pacientes. Os desfechos avaliados incluíram índice de incapacidade de Oswestry (ODI), escala visual analógica de dor (VAS), qualidade de vida (EQ-5D), tempo cirúrgico, sangramento, tempo de internação e taxa de reoperação. A descompressão isolada promoveu melhora significativa no ODI (redução média de 30–40 pontos) e VAS (4–5 pontos), comparável à descompressão com fusão. O tempo cirúrgico foi menor em 40 minutos, com redução de 120–200 mL de sangramento e alta hospitalar 1–2 dias mais precoce. As taxas de reoperação variaram entre 11% e 24%, sem diferença estatística em relação à fusão. Estudos com seguimento de até cinco anos confirmaram manutenção dos benefícios clínicos. **Discussão:** A descompressão isolada demonstrou equivalência clínica à técnica com fusão, apresentando vantagens operatórias e menor morbidade, embora as taxas de reoperação devam ser consideradas no planejamento terapêutico. **Conclusão:** A descompressão lombar sem fusão é uma estratégia segura e eficaz em pacientes sem instabilidade vertebral, sustentando-se como primeira escolha cirúrgica nessa população. Estudos adicionais, com amostras maiores e seguimento prolongado, são necessários para reforçar essas evidências.

Palavras-chave: Estenose Espinhal Lombar; Descompressão Cirúrgica; Fusão Vertebral; Resultados Clínicos; Revisão Sistemática.