

## HERNIA DE DISCO LOMBAR: QUADRO CLÍNICO E DIAGNÓSTICO

Izadorah Oliveira de Moraes<sup>1</sup>

Gabriel de Almeida Xavier<sup>2</sup>

Luis Augusto Vicentini<sup>3</sup>

Kênia Alessandra de Araújo Celestino<sup>4</sup>

A hérnia de disco lombar se estabelece como uma das principais causas de dor e incapacidade na população adulta, representando um desafio intenso para a saúde pública. O paradigma de tratamento cirúrgico, durante décadas dominado pela microdissectomia convencional, tem passado por uma transformação com a instauração das técnicas de cirurgia endoscópica da coluna. Estudos recentes expõem que as abordagens minimamente invasivas, especialmente a discectomia endoscópica, não apenas se equiparam à cirurgia tradicional no alívio da radiculopatia, mas também a superam em aspectos do cuidado perioperatório. Com alcances cirúrgicos reduzidos e preservação das estruturas musculares e ósseas, essa abordagem resulta em menor dor pós-operatória, menor tempo de internação (muitas vezes em regime ambulatorial) e retorno mais rápido às atividades diárias. Esse trabalho tem o objetivo de compreender a hérnia de disco lombar e seu reflexo no quadro clínico, assim como o diagnóstico desta patologia. Este estudo é uma revisão de literatura do tipo integrativa. A coleta bibliográfica utilizou bases como Pubmed e Scielo, com os descritores “Hernia de disco lombar”, “quadro clínico”, “diagnóstico”. Foram contempladas publicações em português e inglês, entre 2020-2025, gratuitas e em versão completa. Foram encontrados 87 artigos, dos quais foram excluídos os repetidos, fora do tema ou com resumos incompatíveis. Assim, sucedeu a elegibilidade de 6 artigos usados como referências. Os pacientes submetidos a procedimentos minimamente invasivos, como a cirurgia endoscópica, experimentaram menos dor no pós-operatório e recuperação mais rápida. Essas técnicas permitem alta hospitalar precoce, muitas vezes no mesmo dia, e retorno rápido às atividades. O alívio da dor ciática foi excelente, com taxas de sucesso equivalentes à cirurgia tradicional, mas com a vantagem de preservar a estrutura natural da coluna, pois o procedimento é feito por um acesso muito pequeno. A hérnia de disco lombar é caracterizada pelo deslocamento do núcleo pulposo através

<sup>1</sup> Discente do Centro Universitário de Mineiros Campus Trindade (UNIFIMES). Email: 202420056@fimes.edu.br

<sup>2</sup> Discente do Centro Universitário de Mineiros Campus Trindade (UNIFIMES)

<sup>3</sup> Discente do Centro Universitário de Mineiros Campus Trindade (UNIFIMES)

<sup>4</sup> Docente do Centro Universitário de Mineiros Campus Trindade (UNIFIMES).

do ânulo fibroso, mais comum em L4-L5 e L5-S1, podendo comprimir raízes nervosas e gerar dor lombar, cialgia, alterações de sensibilidade e, em casos graves, déficits neurológicos. O diagnóstico baseia-se na anamnese, no exame físico — com destaque para o teste de Lasègue — e tem na ressonância magnética o padrão-ouro. O tratamento conservador é a primeira linha, incluindo analgésicos, anti-inflamatórios, fisioterapia e orientações posturais, podendo incluir infiltrações em casos refratários. Quando há falha do tratamento conservador e progressão para casos graves, o método cirúrgico indicado é a microdiscectomia microendoscópica por ser eficaz, com vantagens em dor, qualidade de vida e funções físicas. Entretanto, deve ser indicada de forma criteriosa. Os estudos demonstram consenso quanto ao diagnóstico clínico aliado aos exames de imagem, principalmente a ressonância magnética, que se mantém como método de escolha. Quanto ao tratamento, destacam-se medidas conservadoras, responsáveis pela melhora significativa da maioria dos pacientes. A cirurgia é reservada a situações de dor incapacitante persistente ou déficits neurológicos progressivos, com destaque para discectomia e microdiscectomia. O reconhecimento precoce e a escolha adequada da terapêutica são fundamentais para reduzir complicações, restaurar a funcionalidade e melhorar a qualidade de vida do paciente.

**Palavras-chave:** Hernia de disco. Coluna Vertebral. Discopatia.