

Recomendação /

Escolha não realizar estudos de imagem urgentes na cervicalgia aguda não complicada.

Justificação /

As radiografias podem ser úteis na avaliação inicial por suspeita de espondilose, doença discal degenerativa e desalinhamento. A maioria das cervicalgias não traumáticas têm como apresentação a dor mecânica com origem na coluna e/ou nas suas estruturas de suporte. No entanto, o estudo imagiológico em contexto de urgência não é habitualmente necessário em caso de ausência de sinais ou sintomas de alarme.

Causas secundárias adicionais subjacentes e importantes incluem tumor, infeção, inflamação, doenças auto-imunes e vasculopatia, sendo que nestes casos em concreto os exames de imagem poderão ser úteis em caso de presença de sintomas ou sinais de alarme, tais como: risco aumentado de fratura, malignidade, sintomas constitucionais (febre ou perda de peso inexplicada), infeção grave ou sépsis atual, mielopatia, aumento do risco de infeção (imunossupressão ou uso de drogas intravenosas), artrite inflamatória, coagulopatia ou suspeita de etiologia vascular.

A ressonância magnética (RM) não deve ser usada em exclusivo para diagnosticar radiculopatia cervical sintomática e deve sempre ser interpretada em combinação com os achados clínicos, atendendo a que alterações espondilóticas da coluna vertebral são frequentemente encontradas em pacientes assintomáticos. A maioria da radiculopatia cervical aguda resolve espontaneamente ou com tratamento conservador, tanto para a etiologia herniária discal como para a osteofítaria, observando-se que as hérnias discais cervicais reduzem frequentemente de tamanho na avaliação seriada por RM ou TC. Portanto, o estudo imagiológico da radiculopatia cervical aguda em contexto de urgência não está indicado, exceto em caso de presença de sinais de alarme.

—
A informação apresentada nesta recomendação tem um propósito informativo e não substitui uma consulta com um médico. Caso tenha alguma dúvida sobre o conteúdo desta recomendação e a sua aplicabilidade no seu caso particular, deve consultar o seu médico assistente.

Bibliografia /

- Expert Panel on Neurological Imaging; Eldaya RW, Parsons MS, Hutchins TA, Avery R, Burns J, Griffith B, et al. ACR Appropriateness Criteria® Cervical Pain or Cervical Radiculopathy: 2024 Update. J Am Coll Radiol. 2025 May;22(5S):S136-S162.

Uma recomendação de:

Colégio da Especialidade de Neurorradiologia da Ordem dos Médicos

Recomendação subscrita por:

Colégio da Especialidade de Radiologia da Ordem dos Médicos