

Fraturas da diáfise do antebraço (incluindo Monteggia e Galeazzi)

Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

O que você está sentindo

Uma fratura da diáfise do antebraço acontece em um instante. Você pode cair sobre o braço estendido, levar uma pancada direta durante um esporte ou cair com força de uma altura. Algumas pessoas ouvem ou sentem um estalo no momento da lesão. A força necessária costuma ser considerável, especialmente quando os dois ossos do antebraço quebram juntos.

Logo de imediato, você sentirá dor ao longo do antebraço. Ela geralmente piora rapidamente com qualquer tentativa de mexer o punho, o cotovelo ou a mão. Inchaço e hematomas surgem sobre a área lesionada. Se os ossos tiverem saído do lugar, o braço pode parecer dobrado ou torcido. A maioria das pessoas não consegue virar a palma da mão para cima ou para baixo sem uma dor aguda, o que torna difíceis tarefas do dia a dia, como girar uma maçaneta, despejar água de uma chaleira ou segurar um telefone.

Algumas lesões nesta parte do braço envolvem mais do que um osso quebrado. A lesão de Monteggia é uma fratura de um dos ossos do antebraço perto do cotovelo, junto com a articulação do cotovelo sendo empurrada para fora do lugar. A lesão de Galeazzi é uma fratura do outro osso do antebraço perto do punho, com a articulação do lado do punho instável. Essas lesões podem passar despercebidas no início, porque a fratura parece uma fratura simples nas primeiras radiografias. É por isso que o seu cirurgião vai examinar com atenção tanto o cotovelo quanto o punho, e não apenas a fratura evidente.

Nos primeiros dias e semanas, a dor costuma ser mais forte à noite e quando você tenta se mexer. Ela melhora aos poucos à medida que o osso começa a consolidar. Você pode notar rigidez no punho e no cotovelo por manter o braço parado. O quanto do movimento de rotação você recupera depende em parte de quais ossos foram lesionados. Quando os dois ossos do antebraço estão quebrados, ou a pele está rompida sobre a fratura, alguma perda do movimento de rotação é mais provável.

Se, após a lesão, houver pele rompida sobre a fratura, osso aparecendo, uma deformidade evidente, dedos que ficam pálidos, frios ou azulados, ou perda súbita de sensibilidade ou de movimento na mão, vá ao pronto-socorro no mesmo dia.

O que está realmente acontecendo

O seu antebraço tem dois ossos lado a lado: o rádio no lado do polegar e a ulna no lado do dedo mindinho. Eles trabalham em dupla. Quando você vira a palma da mão para cima ou para baixo, um osso gira em torno do outro em duas articulações, uma perto do cotovelo e uma perto do punho. É esse movimento de rotação que permite usar uma chave de fenda, apertar a mão de alguém ou virar a comida de um prato.

Uma fratura da diáfise é uma quebra na parte média de um desses ossos, ou dos dois. Pense nos dois ossos como as duas hastes de uma escada. Se uma haste quebra e se desloca, a escada não consegue mais manter a sua forma, e a outra articulação, em cima ou embaixo, é puxada para fora do alinhamento. É isso que acontece na lesão de Monteggia, em que o osso quebrado perto do cotovelo deixa a articulação do cotovelo sair do lugar, e na lesão de Galeazzi, em que a fratura perto do punho deixa a articulação do lado do punho instável. Essas lesões envolvem um osso quebrado mais uma articulação fora do lugar, por isso se comportam de maneira diferente de uma fratura simples.

O osso consolida voltando a se unir, da mesma forma que um galho rachado pode se recuperar se os pedaços forem mantidos parados e alinhados. Mas os dois ossos do antebraço precisam ficar bem alinhados para que o movimento de rotação volte a funcionar. Se um osso consolidar um pouco torcido ou encurtado, os dois deixam de girar suavemente, e a rotação continua rígida ou dolorosa. Quando uma articulação também é empurrada para fora do lugar, os tecidos moles que a sustentam também precisam se acomodar, e a articulação precisa ser recolocada no alinhamento para que o braço funcione.

É por isso que essas lesões são levadas a sério. O objetivo do tratamento é restaurar cedo o alinhamento normal dos ossos e das articulações, porque é isso que dá ao antebraço a melhor chance de voltar a girar livremente. Uma lesão de Monteggia descoberta tardiamente é mais complexa de tratar e pode exigir também a correção da ulna.

O que podemos fazer a respeito

O Dr Kieran Hirpara, cirurgião de membro superior no Mater Private Hospital Rockhampton, adapta o tratamento à sua lesão específica. Algumas fraturas do antebraço consolidam sem operação, e outras precisam de cirurgia logo após a lesão, por isso uma avaliação rápida é importante. Na clínica, colhemos o seu histórico, examinamos o seu braço e solicitamos exames de imagem quando necessário. As radiografias do cotovelo e do punho mostram a fratura e se alguma articulação foi empurrada para fora do lugar. Em geral, os pacientes são encaminhados à nossa clínica pelo médico de família; caso um fisioterapeuta tenha sugerido que você nos procure, ainda assim será necessário um encaminhamento do seu médico de família para ter direito ao reembolso do Medicare.

Quando uma fratura está estável ou quase não se deslocou, e o padrão da lesão permite, podemos tratá-la sem cirurgia. Isso significa manter o braço imobilizado com uma tala ou gesso enquanto o osso consolida, com radiografias de controle para garantir que a posição se mantém. O movimento volta em etapas, com a orientação da sua terapeuta da mão. Uma fratura isolada da ulna, o osso do lado do dedo mindinho, pode ser tratada com um suporte simples e movimento precoce, em vez de um gesso completo. Também vamos conversar sobre o que

você precisa do seu braço para o trabalho e a vida diária, e quanto desconforto você está disposto a tolerar, porque isso influencia a escolha.

Quando os ossos estão deslocados, quando uma articulação está instável ou quando o padrão da lesão envolve uma fratura mais uma articulação luxada, recomendamos cirurgia desde o início. O objetivo é alinhar os ossos com precisão e mantê-los nessa posição com uma placa e parafusos enquanto consolidam, porque os dois ossos precisam ficar bem alinhados para que o movimento de rotação volte a funcionar. Esta é uma decisão compartilhada. Se o tratamento sem cirurgia for possível, mas a dor ou a posição final do braço puderem não ser aceitáveis para você, vamos pesar isso juntos.

Os dois caminhos têm as mesmas prioridades iniciais. O controle da dor nas primeiras semanas é importante, assim como manter a lesão protegida enquanto ela consolida. A reabilitação é feita com Ruby Doolan, terapeuta da mão da Extend Rehabilitation, que orienta os seus exercícios e faz qualquer tala de que você precise. Ela organiza em etapas a sua volta a girar, segurar e levantar objetos à medida que o osso consolida.

O que esperar

A consolidação segue um curso constante. Nas primeiras semanas, o osso começa a se unir enquanto é mantido imobilizado, e a dor melhora aos poucos. A rigidez no punho e no cotovelo é comum por manter o braço parado, e ela diminui quando você volta a se mexer. Virar a palma da mão para cima e para baixo geralmente volta em etapas, com a orientação da sua terapeuta da mão.

Se a sua lesão for tratada sem cirurgia, o osso consolida enquanto o braço descansa em uma tala ou gesso, com radiografias de controle para confirmar que a posição se mantém. A maioria das fraturas isoladas do osso do lado do dedo mindinho consolida dessa forma, embora algumas não consolidem, e se o osso estiver fraco por causa da osteoporose, pode-se optar por um gesso mais longo para proteger o outro osso do antebraço. Se a cirurgia for necessária, os ossos são alinhados com precisão e mantidos com uma placa e parafusos enquanto se unem. As lesões de Galeazzi são instáveis, por isso é necessária uma cirurgia para manter no lugar a articulação perto do punho. Após a cirurgia de uma lesão de Galeazzi, quando a articulação está estável, manter o antebraço imobilizado por um período mais curto em posição neutra funciona tão bem quanto mantê-lo com a palma virada para cima por 4 semanas.

A maioria das pessoas recupera um bom uso do braço. Quando os dois ossos do antebraço foram quebrados, ou a pele foi rompida sobre a fratura, alguma perda do movimento de rotação é mais provável, como mencionado antes. A força e o movimento de rotação após a cirurgia de fraturas dos dois ossos geralmente ficam próximos do normal, com apenas perdas modestas. Após uma lesão de Galeazzi, a articulação do lado do punho muitas vezes se move tão livremente quanto a do lado não lesionado a longo prazo. Após uma lesão de Monteggia tratada recolocando no lugar o ligamento ao redor do cotovelo, as pessoas não têm dor e têm movimento completo do cotovelo na consulta de acompanhamento mais recente.

Algumas coisas podem dar errado. O osso pode consolidar lentamente, não consolidar ou consolidar em uma posição ruim. O braço pode continuar rígido. As placas às vezes podem levar ao afinamento do osso embaixo delas ao longo dos anos. Uma lesão de Monteggia com fratura da cabeça do rádio pode ser imprevisível, e algumas dessas lesões precisam de nova cirurgia.

Quando procurar ajuda médica

Procure atendimento urgente se o seu braço parecer dobrado ou torcido, se houver pele rompida sobre a fratura ou osso aparecendo, se os seus dedos ficarem pálidos, frios ou azulados, ou se você perder subitamente a sensibilidade ou o movimento da mão após uma lesão. Esses sinais exigem ida ao pronto-socorro no mesmo dia. Se não conseguir falar com a clínica, vá ao pronto-socorro mais próximo.

Algumas lesões escondem mais do que uma fratura simples. Uma lesão de Monteggia pode passar despercebida se não for feita radiografia do cotovelo, e uma lesão de Galeazzi pode parecer uma fratura simples do rádio nas primeiras radiografias. Se a sua dor não estiver melhorando, ou se o inchaço, o movimento ou a função não estiverem melhorando semana a semana à medida que a consolidação avança, procure o seu médico de família ou peça uma avaliação com um especialista. Sintomas que acordam você à noite ou que impedem você de usar o braço também justificam uma avaliação.