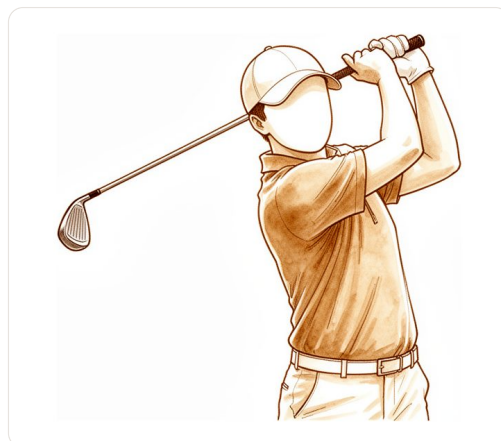


Cotovelo de Golfer

Cotovelo de golfista: os tendões que flexionam o pulso e os dedos se inserem em uma protuberância óssea na parte interna do cotovelo, e o uso excessivo causa dor e degeneração onde eles se encontram com o osso.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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

Provavelmente, você sente dor na parte interna do cotovelo. Esta é a área onde os músculos do antebraço se inserem no osso. O desconforto geralmente começa gradualmente. Pode parecer uma dor surda ou uma agulhada aguda. Você pode notar que a dor irradia pelo antebraço em direção ao pulso e à mão.

A dor geralmente piora quando você usa o braço. Agarrar objetos torna-se difícil. Tarefas simples, como apertar a mão ou segurar uma xícara de café, podem se tornar desconfortáveis. Você pode ter dificuldade com atividades que envolvem a rotação do antebraço. Alcançar as costas para fechar um sutiã ou guardar a camisa dentro da calça pode desencadear dor. Levantar objetos leves pode parecer pesado ou exigir esforço excessivo.

Seus sintomas frequentemente se agravam após a atividade. Você pode sentir dor no dia seguinte. A dor também pode acordá-lo à noite, especialmente se você dormir de lado sobre esse braço. O repouso geralmente ajuda a aliviar a dor. No entanto, a dor pode retornar quando você retoma seus movimentos habituais.

O cotovelo de golfista é um problema comum. Na maioria dos casos, resolve-se em até 6 meses, independentemente do tratamento. Isso significa que o corpo frequentemente se cura com o tempo e os cuidados adequados. Para a pequena porcentagem de pacientes que não respondem às abordagens não operatórias, a cirurgia oferece taxas de satisfação próximas de 90%. Isso indica que, para aqueles que necessitam de ajuda adicional, o procedimento é geralmente eficaz.

É importante notar que lesões isoladas do cotovelo são raras. Se você sofreu uma lesão recente, as fraturas devem ser interpretadas como indicativas de lesões associadas dos tecidos moles. Isso significa que o dano ósseo frequentemente acompanha problemas musculares ou tendíneos. Uma avaliação adequada do cotovelo é essencial para um diagnóstico preciso e para iniciar o tratamento apropriado. Uma abordagem abrangente do exame físico do cotovelo, incluindo testes especiais, pode facilitar um diagnóstico melhor da patologia do cotovelo.

A osteoartrite pós-traumática do cotovelo é uma condição incomum, cujas manifestações clínicas frequentemente variam em relação aos achados radiológicos. Isso significa que os resultados dos seus raios X podem não explicar totalmente os seus níveis de dor. A encarceramento do epicôndilo medial na articulação frequentemente ocorre em associação a uma luxação do cotovelo e deve ser considerada para evitar erros diagnósticos.

Anomalias na ressonância magnética (RM) do cotovelo dominante são comuns em jogadores de beisebol assintomáticos da Little League e frequentemente progridem ao longo de três anos, especialmente entre jogadores que continuam a praticar beisebol. Jogadores de beisebol e softball frequentemente apresentam queixas no cotovelo, pulso e mão. Esses fatores podem influenciar a forma como seus sintomas se apresentam e progridem.

O que está realmente acontecendo

O cotovelo de golfista é uma lesão por desgaste das tendões na parte interna do cotovelo. Esses tendões conectam os músculos do antebraço ao proeminência óssea na parte interna do cotovelo, chamada epicôndilo medial. Pense nesses tendões como cordas fortes que ajudam a flexionar o punho e segurar objetos.

Quando você levanta, torce ou segura objetos repetidamente, essas cordas se esticam e sofrem tensão. Com o tempo, pequenas rupturas podem se formar nas fibras do tendão. Isso causa inflamação e dor no ponto de fixação. O tecido torna-se irritado e menos capaz de suportar cargas normais.

Seu cirurgião explica que isso não é uma ruptura súbita, mas um acúmulo gradual de estresse. A origem dos flexores comuns é o local específico onde esses tendões se fixam. Quando essa área é sobrecarregada, ela tem dificuldade em se recuperar tão rapidamente quanto é danificada. Isso leva à dor latejante que você sente ao levantar ou girar a mão.

A liberação percutânea da origem dos flexores comuns é um tratamento seguro e eficaz para essa condição. Envolve a liberação suave do tecido tendinoso tenso para aliviar a pressão. Os pacientes frequentemente apresentam melhorias significativas e sustentáveis na dor e na função durante um período de acompanhamento de 1 ano. Este procedimento ajuda a restaurar o movimento normal sem cirurgia de grande porte.

Nosso foco é restaurar sua capacidade de usar o braço com conforto. Ao abordar a tensão na fixação do tendão, ajudamos a reduzir a sobrecarga na articulação do cotovelo. Isso permite que o tecido se estabilize e cicatrize adequadamente. Nosso objetivo é devolvê-lo às suas atividades diárias com menos dor e melhor função.

O que podemos fazer a respeito

A abordagem adotada pelo Dr. Kieran Hirpara, cirurgião de membro superior do Mater Private Hospital Rockhampton, em nossa clínica, reflete um caminho claro para o seu cuidado. Você chega à nossa clínica por meio de referência do médico de família ou fisioterapeuta. Uma avaliação clínica, incluindo anamnese, exame físico e exames de imagem quando necessário, estabelece o diagnóstico. Para problemas degenerativos ou de longa data, geralmente tentamos primeiro o tratamento não operatório. Isso inclui modificação da atividade,

fisioterapia ou terapia manual, uso de órteses e injeções. Consideramos a cirurgia quando isso não proporcionou melhora suficiente. Para problemas estruturais ou agudos, a cirurgia pode ser recomendada imediatamente, sem uma tentativa prévia de tratamento não operatório.

O autocuidado e a fisioterapia são os primeiros passos na maioria dos casos. O manejo conservador é o ponto de partida padrão para problemas simples do cotovelo. Seu fisioterapeuta irá guiá-lo por meio de exercícios para restaurar o movimento e a força. O objetivo é devolvê-lo com segurança a atividades acima da cabeça de alto nível. Para condições comuns, como o cotovelo de tenista, os sintomas resolvem-se em 6 meses na maioria dos casos, independentemente do tratamento utilizado. Solicitamos que você dê tempo a essa abordagem. Se você tiver um cotovelo instável, podemos utilizar um dispositivo de fixação externa articulada. Este é um quadro externo ao braço que mantém a articulação no lugar enquanto ela cicatriza, permitindo o movimento precoce.

O manejo médico concentra-se na redução da dor e da inflamação. Se o autocuidado não for suficiente, podemos discutir injeções. Estas podem incluir cortisona, ácido hialurônico ou plasma rico em plaquetas (PRP). A cortisona reduz o inchaço e a dor rapidamente, mas o efeito é temporário. O ácido hialurônico atua como lubrificante para melhorar o movimento suave. O PRP utiliza suas próprias células sanguíneas para estimular a cicatrização. Para a pequena porcentagem de pacientes que não respondem a essas abordagens não operatórias, a cirurgia oferece taxas de satisfação próximas de 90%. Apresentamos isso como uma decisão compartilhada, deixando que os números falem por si.

A cirurgia é considerada quando o tratamento conservador atingiu seu limite ou quando o cotovelo é estruturalmente instável. Operamos para restaurar a estabilidade, remover tecido danificado ou substituir superfícies articulares desgastadas. Por exemplo, a liberação percutânea da origem comum dos flexores é uma opção segura e eficaz para o cotovelo de golfista, proporcionando melhorias significativas na dor e na função ao longo de um acompanhamento de 1 ano. Em casos de artrite grave, a hemiartroplastia (substituição parcial da articulação) pode proporcionar uma melhora previsível na amplitude de movimento, com 57% dos pacientes obtendo escores bons a excelentes. Adaptamos a opção cirúrgica à sua lesão específica e aos seus objetivos.

O que esperar

O cotovelo de golfista é uma condição de desgaste que afeta os tendões na parte interna do cotovelo. Se optar por tratamento não cirúrgico, os sintomas tendem a oscilar. Pode experimentar períodos de alívio seguidos de surtos quando agarra ou levanta objetos. Sem tratamento, este ciclo pode persistir durante meses ou mesmo anos, dificultando as tarefas diárias e os hobbies.

Quando realiza uma liberação comum da origem flexora, o objetivo é quebrar este ciclo. As evidências demonstram que este procedimento proporciona melhorias significativas e sustentáveis na dor e na função durante um período de seguimento de 1 ano. A maioria das pessoas nota uma redução constante do desconforto à medida que o tendão cicatriza. A melhoria nem sempre é imediata, mas tende a ser duradoura se seguir o seu plano de reabilitação.

A recuperação é um processo, não um evento. Pode esperar uma melhora previsível na amplitude de movimento do cotovelo durante os primeiros meses. Para muitos, os ganhos mais rápidos ocorrem nos primeiros 2 a 4 meses. Após esse período, o progresso continua de forma mais gradual. Iniciamos o seu

programa de reabilitação prontamente após a cirurgia, pois a melhoria significativa no movimento ocorre predominantemente neste período inicial. Terá de continuar estes exercícios durante pelo menos 6 meses para manter os ganhos.

É importante ter expectativas realistas. Embora a maioria dos pacientes obtenha bom alívio da dor e função, os resultados variam. Nos casos que envolvem problemas articulares mais complexos, como a artrite pós-traumática, cerca de 57% dos pacientes com implantes viáveis obtêm pontuações funcionais boas a excelentes. Isto significa que, embora muitos tenham muito bons resultados, uma parte dos pacientes pode ainda experimentar algumas limitações ou desconforto.

Se tiver uma lesão complexa do cotovelo, o prognóstico a longo prazo é menos certo. Os resultados a longo prazo com o tratamento cirúrgico de lesões complexas do cotovelo são desconhecidos. No entanto, para o cotovelo de golfista típico, o caminho para a recuperação é geralmente claro. Terá de evitar a pega pesada e os movimentos repetitivos do pulso inicialmente. Um período de entressafra de pelo menos 1 mês é um requisito mínimo para prevenção em jovens atletas, mas, para adultos, o retorno gradual à atividade é fundamental.

O seu cirurgião irá orientá-lo sobre quando é seguro retomar atividades específicas. Voltar demasiado cedo pode causar anomalias morfológicas do epicôndilo medial ou atrasar a cicatrização. A paciência é essencial. A maioria dos cotovelos tratados para esta condição alcança uma amplitude de movimento funcional e resultados razoáveis relatados pelo paciente. Deve sentir-se confiante de que, com os cuidados adequados, pode regressar à sua vida normal com menos dor.

Quando procurar um profissional

O cotovelo de golfista geralmente melhora em até 6 meses com repouso. No entanto, você deve solicitar uma avaliação especializada se a dor persistir além desse período. Procure atendimento imediato se experimentar piora súbita, fraqueza ou instabilidade. O travamento ou a sensação de cedência da articulação também justificam uma avaliação rápida. Esses sintomas podem indicar lesões associadas dos tecidos moles que exigem diagnóstico preciso. Se os tratamentos não cirúrgicos não forem eficazes, a cirurgia oferece taxas de satisfação próximas de 90%. Seu cirurgião examinará seu cotovelo para determinar o melhor caminho a seguir. Não ignore os sintomas que interferem no sono ou no trabalho diário. A avaliação precoce ajuda a prevenir complicações a longo prazo e garante que você receba o tratamento adequado para sua condição específica.