

Fratura do Olecrano

Raio X mostrando uma fratura do olécranon — a ponta óssea do cotovelo.

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

Você provavelmente sentirá uma dor aguda na ponta do cotovelo. É aqui que o osso olécrano está localizado. A dor frequentemente piora quando você tenta estender o braço contra resistência. Você também pode sentir uma dor surda que se intensifica após o uso do braço nas tarefas diárias.

Movimentos simples podem se tornar difíceis. Alcançar as costas para fechar um sutiã pode doer. Guardar a camisa ou levantar um objeto leve pode desencadear um pico de desconforto. Você pode achar difícil apoiar o braço em uma mesa, pois a pressão na ponta óssea é dolorosa.

Dormir pode ser desafiador. Muitos pacientes descobrem que não conseguem deitar do lado afetado. O peso do seu corpo pressiona diretamente o cotovelo lesionado, causando dor significativa. Você pode acordar com um cotovelo rígido e dolorido, que parece tenso pela manhã.

Alguns inchaço e equimose são comuns nos dias seguintes à lesão. A área pode parecer quente ao toque. Se você tiver uma fratura mais antiga, pode notar que a dor muda com o clima ou após longos períodos de inatividade.

É importante ouvir o seu corpo. Descansar o braço em uma posição confortável, geralmente ligeiramente fletido, pode ajudar a reduzir a tensão no músculo tríceps. Evitar levantar pesos pesados ou movimentos de empurrar pode prevenir maior irritação da articulação.

Embora esses sintomas sejam típicos, eles podem variar de pessoa para pessoa. Algumas pessoas experimentam mais rigidez do que dor, enquanto outras sentem sensibilidade localizada e aguda. Se a sua dor se tornar severa ou você notar aumento do inchaço, entre em contato com seu cirurgião. Ele pode ajudar a determinar se seus sintomas estão alinhados com uma fratura simples ou se há outros fatores em jogo, como a artrite por desgaste desenvolvendo-se na articulação ao longo do tempo.

O que está realmente acontecendo

O cotovelo é uma articulação em dobradiça onde o osso do braço se encontra com o osso do antebraço. O olecrano é a ponta óssea do cotovelo que você sente quando dobra o braço. Ele atua como um gancho, encaixando-se no osso do braço para manter a estabilidade da articulação. Uma fratura aqui significa que este ponto de ancoragem crítico se rompeu.

Quando o osso se fratura, o forte tendão do tríceps, que a ele está ligado, pode puxar o fragmento para longe. Isso desorganiza a superfície lisa da articulação. Sem uma superfície lisa, o cotovelo não consegue deslizar adequadamente. Você pode perder a capacidade de estender completamente o braço contra a gravidade. Isso ocorre porque o sistema de alavanca mecânica não está mais alinhado.

A articulação também é cercada por uma capa protetora chamada cápsula articular. Se a fratura estiver deslocada, essa capa pode rasgar ou esticar. Isso leva ao inchaço e à dor. Em alguns casos, a fratura é complexa, envolvendo múltiplos fragmentos ou instabilidade nos ligamentos circundantes. Isso faz com que a articulação pareça frouxa ou instável.

Seu cirurgião visa restaurar a superfície lisa e congruente da articulação. Isso permite que seu braço volte a funcionar normalmente. Para pacientes mais velhos com menores demandas físicas, o manejo não operatório pode ser suficiente. O corpo às vezes pode curar a fratura o suficiente para fornecer uma função satisfatória, mesmo que o osso não se una perfeitamente. No entanto, para muitos, é necessária uma fixação segura para permitir o movimento precoce. Isso evita que a articulação fique rígida.

Se a cirurgia for necessária, o objetivo é manter os fragmentos no lugar para que cicatrizem. As técnicas variam de arames e parafusos a suturas ou a remoção completa da ponta quebrada. A escolha depende do padrão da fratura e da sua saúde geral. Embora a maioria dos pacientes recupere uma boa função, há um risco de osteoartrite por desgaste a longo prazo. A incidência mediana da osteoartrite pós-traumática após fraturas isoladas do olecrano é de 19% em um acompanhamento mediano de 41 meses. Isso significa que a articulação pode doer ou ficar rígida com o tempo, mas muitas pessoas permanecem ativas e satisfeitas com sua recuperação.

O que podemos fazer a respeito

A forma como o Dr. Kieran Hirpara, cirurgião de membro superior do Mater Private Hospital Rockhampton, aborda esta questão na nossa clínica reflete uma decisão compartilhada com base na sua lesão específica e no seu perfil de saúde. Os pacientes chegam à nossa clínica por encaminhamento do clínico geral ou fisioterapeuta. Uma avaliação na clínica estabelece o diagnóstico. Para fraturas agudas, frequentemente recomendamos cirurgia imediatamente. Para outros casos, geralmente tentamos primeiro o tratamento não operatório.

Você pode gerenciar sintomas leves com repouso e gelo. A fisioterapia visa restaurar o movimento e a força sem causar dor. Tipicamente, sugerimos dar algumas semanas a essa abordagem para que os resultados se manifestem. Se você é mais idoso ou tem outras condições de saúde, o manejo não operatório pode ser a melhor escolha. Evidências mostram que muitos pacientes idosos alcançam uma amplitude de movimento satisfatória e

alto nível de satisfação sem cirurgia. Mesmo que o osso não cicatrize completamente, muitos pacientes relatam função razoável do cotovelo e dor mínima.

Seu cirurgião prescreverá medicação para a dor para ajudá-lo a lidar com a situação. Anti-inflamatórios reduzem o inchaço. Injeções não são usadas rotineiramente para fraturas agudas, mas podem ser consideradas para artrite por desgaste a longo prazo. Injeções de cortisona reduzem a inflamação por algumas semanas. Injeções de ácido hialurônico lubrificam a articulação por vários meses. Injeções de plasma rico em plaquetas visam apoiar a cicatrização, embora os efeitos variem. Discutimos essas opções apenas se elas se alinharem aos seus objetivos a longo prazo.

A cirurgia é considerada quando o tratamento conservador não proporciona melhora suficiente ou quando a fratura está deslocada. A operação repara o osso fraturado ou remove o pequeno fragmento para restaurar a função do músculo tríceps. Isso permite que você mova seu cotovelo novamente. A maioria dos pacientes mantém seus implantes, com apenas 3% apresentando migração do implante. Guiamos você por meio dessa decisão, garantindo que você compreenda os benefícios e os riscos para a sua situação única.

O que esperar

O seu prognóstico depende em grande parte da sua idade e dos níveis de atividade diária. Para adultos mais velhos com menores exigências físicas, o tratamento não cirúrgico frequentemente proporciona resultados satisfatórios a curto e longo prazos. Muitos pacientes deste grupo alcançam alta satisfação e uma amplitude de movimento funcional sem cirurgia. Mesmo que uma fratura não cicatrize perfeitamente (não união), a função do cotovelo frequentemente permanece razoável, e a maioria não solicita nova operação.

Se você é mais jovem ou mais ativo, a fixação cirúrgica é tipicamente recomendada para restaurar a força. A maioria dos pacientes mantém seus implantes após este procedimento, com apenas 3% experimentando migração do implante. O momento da cirurgia não aumenta significativamente as complicações iniciais ou a necessidade de reoperação. Seja tratado com fios, placas ou âncoras, os resultados funcionais são geralmente bons. Entre pacientes ativos, não há diferença nos resultados relatados pelos pacientes em 1 ano entre métodos cirúrgicos comuns, como fio de banda de tensão e fixação com placa.

Você deve estar ciente de possíveis mudanças a longo prazo. A incidência mediana de osteoartrite pós-traumática após fraturas isoladas do olécrano é de 19% em um seguimento mediano de 41 meses. Esta artrite por desgaste pode causar rigidez ou dor ao longo do tempo. No entanto, bons resultados funcionais a longo prazo ainda são esperados em casos complexos, mesmo que haja alterações artríticas.

Para pacientes idosos, a lesão carrega taxas de mortalidade em 1 ano mais altas do que o esperado em comparação com outras fraturas. Isso reflete o estado geral de saúde desta demografia, em vez da própria fratura. Se você tem mais de 75 anos, as evidências não resolvem definitivamente o debate sobre o manejo não operatório, mas oferecem dados para planos de tratamento personalizados. Seu cirurgião discutirá qual caminho se alinha melhor com seu perfil de saúde específico e objetivos.

Quando procurar ajuda médica

Consulte o seu médico de família se tiver dor persistente que não melhora com o repouso, ou se o cotovelo parecer fraco ou instável. Solicite uma avaliação especializada se a articulação bloquear, ceder, ou se os sintomas interferirem no seu sono ou trabalho. O agravamento súbito da dor também é motivo para procurar atendimento. Embora a maioria das fraturas cicatrize bem, esteja ciente de que 19% dos pacientes podem desenvolver osteoartrite degenerativa mais tarde. Em adultos mais idosos, estas lesões apresentam um risco maior de complicações de saúde graves durante o primeiro ano. A avaliação precoce ajuda a gerir estes riscos e garante que receba o apoio adequado para a sua recuperação.