

Síndrome do Túnel Radial

A síndrome do túnel radial causa dor surda no antebraço superior lateral, logo abaixo 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 pode notar uma dor profunda e latejante na parte externa do cotovelo. Esse desconforto frequentemente irradia pela parte superior do antebraço em direção ao pulso e à mão. Diferente de outras questões neurológicas, você tipicamente não sente fraqueza na mão nesta fase. Em vez disso, o principal sintoma é uma dor persistente que pode ser difícil de localizar em um ponto específico.

A dor frequentemente piora quando você estende o pulso ou os dedos contra resistência. Você pode sentir um aumento da dor ao segurar objetos, girar uma maçaneta ou levantar itens com a palma da mão voltada para baixo. Atividades que exigem movimentos repetitivos do braço, como digitar ou jardinar, podem desencadear crises. A dor também pode se tornar mais perceptível à noite, dificultando a busca por uma posição confortável para dormir.

As tarefas diárias podem se tornar desafiadoras à medida que o desconforto aumenta. Ações simples, como alcançar as costas para fechar um sutiã ou abotoar uma camisa, podem causar pontadas agudas ou um latejar surdo. Você pode acabar evitando certos movimentos para proteger o braço, o que pode levar à rigidez ao longo do tempo. Embora o repouso frequentemente proporcione algum alívio, a dor pode persistir e interferir na sua rotina.

Se as medidas conservadoras não aliviarem seus sintomas, podemos discutir outras opções. Nossa abordagem foca em identificar a fonte da irritação para orientar sua recuperação. Nosso objetivo é ajudá-lo a recuperar o conforto e a função por meio de um plano personalizado às suas necessidades específicas.

O que está realmente acontecendo

A Síndrome do Túnel Radial ocorre quando o nervo radial é comprimido ao percorrer o seu braço. Este nervo atravessa uma passagem estreita no antebraço, conhecida como túnel radial. Imagine este túnel como uma manga apertada. Quando os tecidos ao redor incham ou se contraem, eles pressionam o nervo. Esta pressão impede que o nervo envie sinais claros aos seus músculos.

O nervo radial controla os músculos que levantam o seu punho e os dedos. Também fornece sensibilidade na parte posterior da mão. Quando o nervo está comprimido, você pode sentir uma dor profunda na parte externa do cotovelo e do antebraço. Esta dor frequentemente piora quando você tenta estender o punho contra resistência. Você também pode notar fraqueza na sua pegada ou dificuldade em levantar objetos. Estes sintomas ocorrem porque o nervo tem dificuldade em se comunicar com os seus músculos sob pressão.

O seu cirurgião procurará o ponto específico onde ocorre esta compressão. Não existe uma única abordagem cirúrgica que possa visualizar e liberar completamente todos os pontos potenciais de compressão no túnel radial. É por isso que o exame cuidadoso é vital. Se os tratamentos conservadores não ajudarem, a cirurgia pode ser recomendada para libertar o nervo. O objetivo é criar mais espaço para que o nervo possa se mover livremente novamente.

Em alguns casos, o problema está ligado a outros problemas do cotovelo. Por exemplo, a rigidez do cotovelo às vezes tem origem na irritação nervosa. Se você estiver passando por cirurgia para rigidez do cotovelo, o seu cirurgião verificará qualquer envolvimento neurológico. A liberação preventiva do nervo pode ser considerada mesmo que a função do seu nervo pareça normal antes da operação. Isso ajuda a prevenir complicações futuras e garante a melhor recuperação possível para o movimento e a força do seu braço.

O que podemos fazer a respeito

A abordagem adotada pelo Dr. Kieran Hirpara, cirurgião de membro superior do Mater Private Hospital Rockhampton, reflete como gerenciamos essa condição em nossa clínica. Geralmente, começamos com tratamento não cirúrgico. Esta primeira etapa concentra-se no repouso e nas alterações de atividade para reduzir a tensão no antebraço. A fisioterapia visa melhorar a força e a flexibilidade do braço e do pulso. Normalmente, recomendamos uma tentativa razoável deste tratamento conservador antes de considerar outras opções.

O manejo médico ajuda a controlar a dor e a inflamação enquanto você se recupera. Seu cirurgião pode sugerir medicamentos anti-inflamatórios para reduzir o inchaço ao redor do nervo. Em alguns casos, discutimos injeções. Injeções de cortisona podem acalmar a inflamação, embora o efeito seja temporário. Injeções de ácido hialurônico ou plasma rico em plaquetas (PRP) são outras opções que seu cirurgião pode discutir para apoiar a saúde dos tecidos. Esses tratamentos visam aliviar os sintomas e melhorar a função sem cirurgia.

A cirurgia é considerada quando o tratamento não cirúrgico não proporcionou melhora suficiente. Também recomendamos cirurgia imediatamente para problemas estruturais ou agudos, como lesão nervosa decorrente de fratura, sem uma tentativa prévia de tratamento não operatório. A descompressão cirúrgica envolve a liberação da pressão sobre o nervo radial. Esta é uma opção viável para casos que não respondem ao tratamento

conservador. Em situações específicas, como dano nervoso causado por cimento durante a substituição do cotovelo, a remoção imediata do cimento e a liberação do nervo podem auxiliar na recuperação. Para lesões nervosas de longa data nas quais o nervo não pode ser reparado, podem ser utilizadas transferências tendinosas para restaurar a função da mão. Discutimos essas opções com você para garantir que o plano atenda às suas necessidades.

O que esperar

Para a maioria das pessoas, a síndrome do túnel radial melhora sem cirurgia. A recuperação espontânea ocorre em 70%–88% das lesões do nervo radial. Isso significa que é provável que seus sintomas diminuam por conta própria ao longo do tempo. O manejo inicial não cirúrgico é a primeira etapa padrão. Seu cirurgião o guiará por meio de tratamentos conservadores para ajudar na recuperação do seu nervo.

Se seus sintomas não melhorarem com o tratamento conservador, a cirurgia pode ser uma opção. A descompressão cirúrgica alivia a pressão sobre o nervo radial. Isso geralmente é reservado para casos que permanecem dolorosos apesar de outros tratamentos. O prognóstico após a cirurgia depende de vários fatores, incluindo há quanto tempo você apresenta sintomas e a causa específica da compressão do nervo.

A recuperação é um processo gradual. Se a cirurgia for necessária, seu cirurgião buscará aliviar a pressão sobre o nervo. Você pode notar mudanças na sensibilidade ou na força ao longo de semanas a meses. Em alguns casos, como lesões relacionadas a fraturas, a exploração cirúrgica precoce dentro de 3 semanas após a lesão pode aumentar a probabilidade de recuperar a função nervosa. No entanto, mesmo com a intervenção, a recuperação completa não é garantida para todos.

É importante ter expectativas realistas. Embora muitos pacientes apresentem melhora significativa, alguns podem continuar a ter sintomas residuais. O objetivo do tratamento é reduzir a dor e restaurar a função na maior medida possível. Seu cirurgião discutirá seu prognóstico específico com base na sua condição individual e na resposta aos tratamentos iniciais.

Se a lesão nervosa for grave ou de longa data, procedimentos adicionais, como transferências tendinosas, podem ser considerados. Essas cirurgias ajudam a restaurar a função redirecionando os tendões. Isso geralmente é um último recurso para lesões nervosas irreparáveis. No entanto, a maioria dos pacientes encontra alívio por meio de métodos não cirúrgicos ou descompressão padrão.

Estamos aqui para apoiá-lo em todas as etapas dessa jornada. Monitoraremos seu progresso de perto e ajustaremos seu plano de cuidados conforme necessário. Nosso objetivo é ajudá-lo a retornar às suas atividades diárias com o mínimo de desconforto. Sinta-se à vontade para fazer perguntas se tiver dúvidas sobre o que esperar a seguir.

Quando procurar ajuda médica

Consulte o seu médico de família se tiver dor persistente no cotovelo lateral ou no antebraço que não melhora com o repouso. Solicite uma avaliação especializada se notar fraqueza no pulso ou nos dedos, ou se os sintomas

interferirem no seu sono ou no trabalho. A piora súbita da dor ou da dormência também exige atenção imediata. Embora muitas lesões do nervo radial se recuperem espontaneamente entre 3 a 5 meses, a avaliação precoce é fundamental. A exploração cirúrgica dentro de 3 semanas após a lesão está associada a uma probabilidade significativamente maior de recuperação da função do nervo radial em comparação com a espera. O tratamento não cirúrgico é a primeira linha de tratamento para a síndrome do túnel radial, mas a avaliação atempada garante que receba os cuidados adequados.