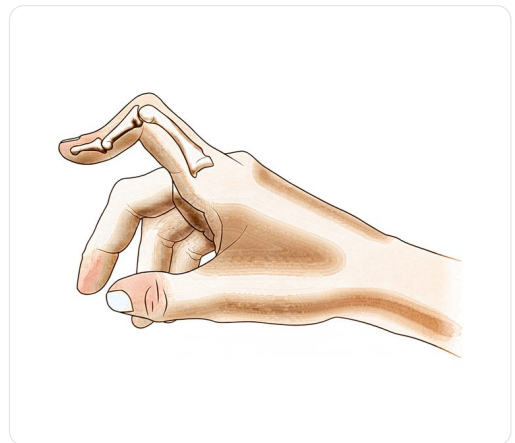


Deformidade em botão de camisa

Deformidade em botão de camisa: a articulação do dedo médio permanece flexionada e a ponta do dedo se inclina para trás.

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 que a articulação do seu dedo médio se curva para dentro, enquanto a articulação da ponta se projeta para fora. Essa alteração na forma é chamada de deformidade em botão de flor. Isso ocorre quando os tendões na parte superior do seu dedo saem do lugar. Você pode sentir dor na base do dedo, onde ele se conecta à mão. A dor também pode estar localizada na articulação média do próprio dedo.

As tarefas diárias frequentemente se tornam difíceis. Alcançar as costas para fechar um sutiã pode ser difícil. Esconder a camisa dentro da calça pode parecer desconfortável ou doloroso. Você pode ter dificuldade em fazer um punho fechado. Ações simples de preensão podem causar desconforto. A deformidade pode persistir mesmo se você tentar alongamentos suaves ou repouso.

Os sintomas frequentemente pioram após a atividade. Você pode sentir rigidez ao acordar pela manhã. A dor noturna é possível, especialmente se você dormir de lado. A pressão sobre a mão pode irritar os tendões lesionados. Se você tiver artrite reumatoide, a condição pode seguir um curso diferente ao longo do tempo. Sem artrite ou trauma, cerca de 13% das pessoas desenvolvem esse problema.

É importante saber exatamente o que você está experimentando. Uma verdadeira deformidade em botão de flor tem aparência diferente de uma lesão semelhante chamada pseudoboutonniere. Seu cirurgião precisa diferenciá-las para escolher o tratamento adequado. Compreender seus sintomas específicos nos ajuda a planejar seu tratamento. Queremos restaurar a função e o conforto da sua mão.

Se você tiver uma deformidade em pescoço de cisne, a ponta do dedo pode se curvar para baixo mais com o tempo. Essa progressão pode ocorrer gradualmente. O entendimento precoce dos seus sintomas leva a melhores resultados. Examinaremos sua mão cuidadosamente. Analisaremos como suas articulações se movem e onde a dor está localizada. Isso nos ajuda a decidir se você precisa de talas ou outro tratamento.

O que está realmente acontecendo

Seu dedo possui um sistema complexo de tendões que atuam como cordas para ajudá-lo a flexionar e estender. Na articulação média do seu dedo, há um tendão específico chamado deslizamento central. Este tendão fica sobre a articulação e ajuda a estender seu dedo. Quando este tendão é lesionado ou inflamado, ele pode romper ou distender-se.

Quando o deslizamento central falha, o equilíbrio das forças no seu dedo muda. Os tendões laterais do seu dedo puxam com força excessiva, fazendo com que a articulação média se flexione para dentro. Ao mesmo tempo, a ponta do seu dedo pode se flexionar para fora. Isso cria uma curvatura visível no seu dedo, que é o que chamamos de deformidade em botão de camisa. O fator mais importante neste problema são as alterações que ocorrem nesses tendões e estruturas relacionadas, especialmente nas fases iniciais.

Esta condição pode ocorrer após uma lesão direta, como um corte ou entorse. Também pode ocorrer naturalmente, particularmente em pessoas com artrite reumatoide, onde a inflamação desgasta a articulação. Em alguns casos, aparece sem qualquer trauma ou artrite claros, afetando cerca de 13% das pessoas nesses cenários. O principal objetivo do tratamento é manter a articulação alinhada, restaurar a estabilidade e permitir que você a mova novamente.

Se você tem essa deformidade, pode ter dificuldade em estender completamente o dedo. Tratamentos não cirúrgicos, como talas ou gesso, podem ajudar a melhorar sua amplitude de movimento em um a dois graus. No entanto, a deformidade pode persistir mesmo após o manejo conservador dedicado. É por isso que o diagnóstico preciso é crítico. Precisamos distinguir uma verdadeira deformidade em botão de camisa de um problema semelhante chamado pseudoboutonnière, pois o manejo difere. Compreender essas mecânicas nos ajuda a escolher o caminho certo para sua recuperação.

O que podemos fazer a respeito

A abordagem do Dr. Kieran Hirpara, cirurgião de membro superior do Mater Private Hospital Rockhampton, adotada em nossa clínica, concentra-se em adequar o tratamento à causa específica da deformidade do seu dedo. Primeiro, precisamos determinar se você tem uma verdadeira deformidade em botão de camisa (boutonnière) ou um problema semelhante chamado lesão de pseudoboutonnière. Essa distinção é crítica, pois altera a forma como gerenciamos seu cuidado. Iniciamos com uma avaliação completa, incluindo anamnese, exame físico e exames de imagem, se necessário, para compreender a anatomia e o estágio do problema.

Para muitos pacientes, iniciamos com tratamento não cirúrgico. Isso frequentemente envolve gesso seriado para ajudar a endireitar o dedo, seguido por três meses de uso de órtese de flexão em movimento relativo. Essa talvegue especial permite que você mova o dedo enquanto protege os tecidos em cicatrização. A fisioterapia visa melhorar a amplitude de movimento e reduzir a rigidez. Você pode esperar um a dois graus de melhora no movimento com esse manejo conservador dedicado. No entanto, observe que a deformidade pode persistir mesmo após esse tratamento. Se a dor for um problema significativo, podemos discutir medicamentos para dor ou opções anti-inflamatórias. Em alguns casos, injeções, como cortisona ou ácido hialurônico, são usadas para reduzir a inflamação e proporcionar alívio, embora a duração do efeito varie de indivíduo para indivíduo.

A cirurgia é considerada quando o tratamento conservador não proporcionou melhora suficiente ou se o problema é estrutural e agudo. Procuramos sinais de que os tecidos moles ou tendões mudaram permanentemente. Se a cirurgia for recomendada, é uma decisão compartilhada baseada em seus objetivos e no estágio específico da sua deformidade. Nos casos crônicos, procedimentos como enxertos tendinosos podem corrigir o alinhamento. Na artrite reumatoide, onde os resultados da reconstrução de tecidos moles a longo prazo podem ser imprevisíveis, podemos discutir procedimentos de salvamento se a deformidade retornar. O objetivo é restaurar a função e corrigir a deformidade de forma eficaz. Garantimos que você compreenda os resultados esperados antes de prosseguir.

O que esperar

Seu prognóstico depende da duração da deformidade e se ela está associada à artrite reumatoide. Em muitos casos, a condição não se resolve espontaneamente. Pode-se alcançar uma melhora de um a dois graus na amplitude de movimento com tratamento não cirúrgico, embora a deformidade possa persistir mesmo após o manejo conservador dedicado.

Se o seu caso for crônico, frequentemente tentamos o gesso seriado para extensão adequada, seguido pelo uso de órtese de flexão em movimento relativo por 3 meses, antes de considerar a cirurgia. Essa abordagem produz resultados semelhantes aos de outros métodos e deve ser tentada antes da intervenção cirúrgica. Você pode notar aumento do movimento nas articulações dos dedos durante esse período. No entanto, o curso natural da deformidade na artrite reumatoide é frequentemente imprevisível. Os resultados a longo prazo após a reconstrução de partes moles para deformidade de botão de flor na artrite reumatoide são pouco confiáveis. A deformidade recorrente ou persistente é melhor tratada com um procedimento de salvamento.

Para aqueles que necessitam de cirurgia, um resultado operatório bem-sucedido depende de um exame pré-operatório completo, do estadiamento correto da deformidade e do momento adequado do tratamento. Não utilizamos uma única técnica para todas as deformidades. Determinamos a causa real antes de intervir. Por exemplo, o enxerto tendinoso em forma de Y é um procedimento útil para a correção da deformidade de botão de flor crônica, proporcionando resultados bons ou excelentes em 16 de 18 pacientes em uma série relatada.

Você deve compreender que diferenciar uma verdadeira deformidade de botão de flor de uma lesão de pseudoboutonniere é crítico para determinar o manejo clínico. A prevalência da deformidade de botão de flor sem artrite reumatoide ou trauma é de aproximadamente 13%. Isso significa que a maioria dos casos está ligada a outros fatores. Seu cirurgião o guiará por meio dessas distinções.

A recuperação é um processo, não uma solução instantânea. Você pode experimentar rigidez ou movimento limitado inicialmente. Com estadiamento e momento adequados, muitos pacientes observam melhorias significativas. Se as medidas conservadoras falharem, a cirurgia oferece um caminho para a correção. Nosso objetivo é a estabilidade e a função. Você deve esperar um retorno gradual às atividades diárias ao longo de semanas a meses. Seu compromisso com a terapia e o uso de órteses desempenha um papel fundamental no seu resultado final.

Quando procurar ajuda médica

Consulte o seu médico de família se notar uma curvatura persistente na articulação média do dedo que não se endireita. Procure avaliação especializada se tiver dor persistente que não melhora com o repouso, ou se o dedo parecer fraco ou instável. Esteja atento ao bloqueio ou à sensação de cedência durante o movimento. Se os sintomas interferirem no seu sono ou trabalho, ou se ocorrer uma piora súbita, não espere. O diagnóstico preciso é fundamental, pois diferenciar uma verdadeira deformidade em botão de flor (boutonnière) de uma lesão pseudoboutonnière altera a forma como gerimos o seu tratamento. Uma avaliação precoce ajuda a determinar o caminho terapêutico correto para a sua lesão específica.