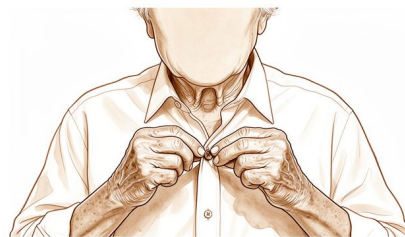


Artrite da articulação interfalângica distal

Raio-X da artrite da articulação interfalângica distal (DIPJ): o espaço articular na ponta do dedo está estreitado e pequenos espinhões ósseos estão se formando ao redor da cartilagem desgastada — o padrão que produz os nódulos de Heberden.

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 rigidez e dor na articulação mais distal do seu dedo. Esta é a articulação interfalangiana distal, ou DIPJ. O desconforto frequentemente se assemelha a uma dor profunda. Pode tornar os movimentos simples difíceis. Você pode ter dificuldade em flexionar completamente a ponta do seu dedo. Isso é chamado de contratura de flexão. Com o tempo, a articulação pode mudar de forma. Pode desenvolver uma curvatura conhecida como deformidade em pescoço de cisne.

A dor frequentemente se intensifica após o uso da mão. Tarefas que requerem pinça ou preensão tornam-se cansativas. Você pode ter dificuldade em alcançar as costas para fechar um sutiã. Enfiar a camisa pode parecer desconfortável ou doloroso. Algumas pessoas sentem rigidez ao acordar pela primeira vez. Isso geralmente melhora à medida que você move a mão. No entanto, a dor pode retornar após atividade prolongada.

Em alguns casos, a articulação pode sair do lugar. Isso é chamado de subluxação. Isso ocorre quando a superfície articular está danificada. Você pode ver ou sentir uma mudança no alinhamento do dedo. A pele sobre a articulação pode ficar sensível. Você pode notar inchaço que vem e vai. A dor noturna é menos comum, mas pode ocorrer se a articulação estiver inflamada.

Seu cirurgião examinará sua mão para entender esses sintomas. Eles verificarão o quanto a articulação se move. Eles podem procurar sinais de artrite por desgaste. Isso também é chamado de osteoartrite. Envolve mudanças na cartilagem e no osso. Seu cirurgião explicará o que esses achados significam para você. Eles discutirão opções para ajudar a reduzir sua dor e melhorar a função.

O que está realmente acontecendo

A articulação da sua ponta do dedo é uma pequena dobradiça que permite que você pinçe e agarre. No interior, duas extremidades ósseas são cobertas por cartilagem lisa. Essa cartilagem atua como um amortecedor de impacto, permitindo que os ossos deslizem uns sobre os outros sem atrito. Com o tempo, essa camada pode se desgastar devido à idade, lesões ou esforço repetitivo. Quando ela se torna mais fina, os ossos começam a esfregar diretamente uns contra os outros. Isso causa dor, rigidez e inchaço. Você pode notar que a articulação parece áspera ou trava quando tenta movê-la.

A articulação é mantida unida por uma capa resistente chamada cápsula e sustentada por ligamentos. Se a superfície articular for danificada significativamente, os ossos podem sair do lugar. Isso é chamado de subluxação. Quando isso acontece, a articulação perde sua forma e estabilidade normais. Você pode ver um inchaço visível ou deformidade na ponta do seu dedo. O desalinhamento coloca tensão extra nos tecidos circundantes, tornando tarefas cotidianas, como abotoar uma camisa ou digitar, difíceis.

Os tendões também desempenham um papel fundamental no movimento do seu dedo. Eles são como cordas fortes que puxam seu dedo para a flexão. Se um tendão for lesionado ou a articulação for instável, o equilíbrio das forças muda. Isso pode levar a padrões de flexão anormais, como a deformidade em pescoço de cisne, onde a articulação se flexiona excessivamente. Compreender essas mudanças mecânicas ajuda a explicar por que o simples repouso muitas vezes não é suficiente. O desgaste estrutural requer tratamento direcionado para restaurar a função e aliviar a dor.

O que podemos fazer a respeito

A abordagem adotada em nossa clínica reflete a forma como o Dr. Kieran Hirpara, cirurgião de membro superior do Mater Private Hospital Rockhampton, gerencia essa condição. Iniciamos com cuidados conservadores para controlar a dor e manter a função. A imobilização com talas na articulação interfalângica distal reduz a dor e melhora a extensão sem causar rigidez ou restringir a amplitude de movimento. Também recomendamos alterações nas atividades e terapia manual para manter a articulação em movimento. Observe que a imobilização dessa articulação reduz a força de preensão geral, com o efeito tornando-se mais pronunciado do dedo indicador ao dedo mínimo. Geralmente, tentamos o tratamento não operatório para problemas degenerativos e consideramos a cirurgia apenas se isso não proporcionar melhora suficiente.

Se as medidas simples não forem suficientes, discutimos opções de manejo médico. Você pode tomar medicamentos para dor ou anti-inflamatórios para controlar o desconforto. Injeções também podem ajudar. Injeções de cortisona reduzem a inflamação para proporcionar alívio temporário. Injeções de ácido hialurônico visam lubrificar a articulação, enquanto injeções de plasma rico em plaquetas (PRP) usam componentes do seu próprio sangue para apoiar a cicatrização. A duração do alívio varia de acordo com o indivíduo e o tipo de injeção. Para pacientes com contraturas articulares, injeções de collagenase podem ser uma opção, embora pesemos cuidadosamente o risco de recorrência. A avaliação em nossa clínica, incluindo histórico, exame físico e imagens quando necessário, ajuda-nos a determinar qual opção é mais adequada à sua situação específica.

A cirurgia é considerada quando o tratamento conservador atingiu seu limite e a dor afeta significativamente sua vida diária. Oferecemos várias opções cirúrgicas dependendo da condição da sua articulação. Para dor severa tanto na articulação média quanto na distal do mesmo dedo, podemos tratar ambas simultaneamente. Se você deseja preservar o movimento, podemos realizar uma queilectomia para remover osteófitos ou usar denervação para reduzir os sinais de dor. Para aqueles que preferem uma articulação estável e sem dor, a fusão (artrodese) é uma escolha comum. Também oferecemos artroplastia interposicional com silicone como alternativa preservadora de movimento, que proporciona excelente alívio da dor e uma amplitude de movimento de 30–40 graus, com uma taxa geral de complicações baixa de 5%. Apresentamos essas opções como uma decisão compartilhada, garantindo que você compreenda os benefícios e as desvantagens de cada caminho.

O que esperar

O seu prognóstico depende de como a sua artrite se comporta e do caminho de tratamento que escolher. Sem tratamento, a condição frequentemente segue um curso degenerativo natural. Se você teve uma fratura de dedo em martelo, pode desenvolver artrite por desgaste na articulação. Você pode notar uma diminuição na amplitude de flexão do dedo. No entanto, essa perda de movimento geralmente não altera significativamente a sua função diária ou a satisfação com a mão.

Se a artrite for grave e dolorosa, tende a persistir e pode piorar ao longo do tempo. Em alguns casos, a articulação pode desenvolver uma deformidade em “pescoço de cisne”, onde o dedo se curva de maneira incomum. Essa progressão é impulsionada pelo aumento da rigidez e contratura na articulação. Se tanto a articulação média quanto a terminal do mesmo dedo estiverem severamente doloridas, o seu cirurgião pode recomendar tratar ambas simultaneamente para restaurar o equilíbrio e a função.

Com o tratamento, você pode esperar um alívio significativo da dor. Se você optar por um procedimento de fusão, o objetivo é eliminar a dor unindo os ossos. Isso costuma ser muito eficaz. Se você preferir manter algum movimento, existem alternativas como a substituição articular de silicone ou a denervação com osteotomia. A substituição de silicone, por exemplo, geralmente proporciona excelente alívio da dor e permite uma amplitude de movimento de 30 a 40 graus. A taxa geral de complicações para este procedimento específico é baixa, de 5%.

A recuperação é diferente dependendo do procedimento. A imobilização da articulação pode reduzir a dor e melhorar a extensão sem causar rigidez ou não adesão. Para aqueles que passam pela fusão, os resultados são geralmente favoráveis, com consolidação óssea confiável e alta satisfação do paciente. Mesmo que um implante de silicone anterior falhe, o enxerto ósseo personalizado pode tratar a perda óssea e alcançar uma consolidação confiável. O seu cirurgião ajudará você a ponderar essas opções com base nas suas necessidades específicas, garantindo que você compreenda os benefícios e limitações realistas de cada caminho.

Quando procurar um especialista

Procure uma avaliação especializada se tiver dor persistente na articulação da ponta do dedo que não melhora com o repouso. Procure atendimento se notar fraqueza, instabilidade ou uma sensação de bloqueio ou cedência.

Estes sintomas podem indicar uma deformidade em progressão, como a deformidade em pescoço de cisne, ou lesão articular significativa. A piora súbita dos sintomas também é motivo para procurar ajuda. Uma avaliação precoce permite que o cirurgião compreenda a progressão da artrose por desgaste ou das alterações relacionadas com trauma. Isto permite um tratamento atempado para manter a função e o conforto da mão. Não ignore os sinais de que as suas atividades diárias estão a tornar-se difíceis devido a problemas articulares.