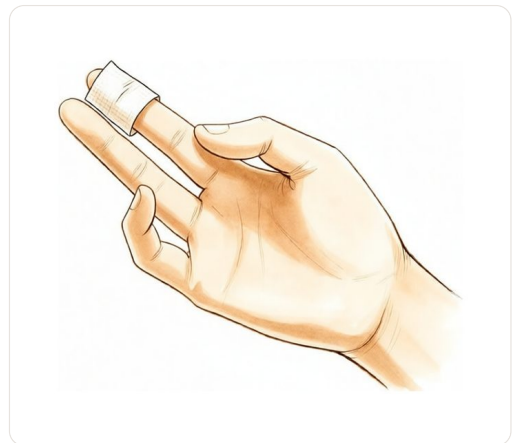


Lesões nas pontas dos dedos

Dedo em martelo — a ponta do dedo fica caída porque o tendão extensor na extremidade do dedo se rompeu ou arrancou um pequeno fragmento ósseo.

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 dor aguda na ponta do dedo. Isso frequentemente ocorre se você tiver um corte, lesão por esmagamento ou amputação parcial. A dor pode ser intensa inicialmente, especialmente se o osso estiver exposto. Você também pode sentir pulsação ou dor surda que o impede de dormir à noite.

Sua ponta do dedo é repleta de terminações nervosas, portanto, mesmo lesões pequenas podem parecer surpreendentemente dolorosas. Tocar a área ou esbarrá-la em objetos provavelmente piorará a dor. Você pode achar difícil usar a mão para tarefas diárias. Ações simples, como digitar, segurar uma xícara ou abotoar uma camisa, podem se tornar desafiadoras. Se a lesão envolver o leito ungueal, você pode ver sangramento ou notar que a unha está solta ou ausente.

Se você tiver um tumor glômico, pode experimentar sensibilidade extrema ao frio ou ao toque leve. Esse tipo de dor pode ser súbito e grave. Você pode acabar evitando certas temperaturas ou texturas.

Em casos de lesão significativa, você pode se preocupar com a aparência do seu dedo. Inchaço e equimose são comuns. Você pode notar que a ponta do dedo parece mais curta ou deformada se houver perda óssea. Isso pode levar a uma deformidade de 'unha em gancho', onde a unha cresce para baixo.

Apesar da dor, o risco de infecção é baixo, de apenas 2,5% para lesões da ponta distal do dedo. Você não necessariamente precisa de antibióticos profiláticos, pois estudos mostram nenhuma diferença significativa nas taxas de infecção com ou sem eles. No entanto, manter a ferida limpa é vital.

Se você tiver uma lesão por esmagamento ou amputação, o tempo de cicatrização varia. Com tratamento especializado por ultrassom, a cicatrização pode ser nove vezes mais rápida do que apenas com o cuidado local da ferida. Para amputações de revisão, você pode esperar retornar ao trabalho em aproximadamente 7 semanas.

Seu cirurgião buscará restaurar tanto a função quanto a aparência. Isso significa minimizar a dor, preservar a sensibilidade e manter o comprimento do seu dedo intacto. Seja por meio de simples trocas de curativos ou retalhos cirúrgicos, o objetivo é ajudá-lo a recuperar o uso normal da sua mão.

O que está realmente acontecendo

A sua ponta do dedo é uma mistura complexa de pele, osso e matriz ungueal. Esta matriz é a raiz sob o seu leito ungueal que cria novas células da unha. Ela situa-se perto da extremidade do osso do seu dedo. Quando sofre uma lesão por esmagamento ou amputação, danifica este tecido sensível. O objetivo do tratamento é proteger esta área para que possa cicatrizar adequadamente.

Pode preocupar-se com a perda de sensibilidade ou de comprimento. No entanto, o tratamento conservador frequentemente funciona bem. Mesmo que o osso esteja exposto, o seu corpo pode cicatrizar sem cirurgia em muitos casos. Se for necessária cirurgia, a amputação de revisão pode restaurar a sensação e o movimento quase normais. Geralmente, pode voltar ao trabalho em cerca de sete semanas.

Oferecemos várias formas de reconstruir a ponta do dedo. Alguns métodos utilizam retalhos de pele e tecido de áreas próximas. Estes proporcionam cobertura imediata. Outros utilizam enxertos do seu próprio leito ungueal ou material de doador. Estes ajudam a restaurar a forma e a função da unha. O seu cirurgião escolhe a melhor opção com base na sua lesão específica.

A infecção é rara após estas lesões, ocorrendo apenas em 2,5% dos casos. Como esta taxa é baixa, os antibióticos nem sempre são necessários. Alguns tratamentos, como a terapia especial com ultrassons, podem acelerar significativamente a cicatrização. Podem funcionar nove vezes mais rápido do que os cuidados padrão com a ferida isoladamente.

O objetivo principal é minimizar a dor e manter o comprimento do seu dedo. Também nos focamos em preservar a sua capacidade de sentir texturas e agarrar objetos. A aparência estética também é importante, pois muitos pacientes desejam uma unha com aspeto natural. Não existe um único método padrão para tratar todas as lesões. Adaptamos o plano às suas necessidades, equilibrando a velocidade de cicatrização com a função a longo prazo.

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 reflete como gerenciamos essas lesões. Iniciamos com as opções menos invasivas. Para muitas lesões nas pontas dos dedos, o tratamento conservador não cirúrgico funciona bem. Isso inclui cuidados simples com a ferida sem cirurgia. Se houver exposição óssea, ainda avaliamos se o cuidado não cirúrgico é seguro para você. A taxa de infecção após essas lesões é baixa, de 2,5%. Devido a esse risco ser pequeno, não prescrevemos rotineiramente antibióticos preventivos. Se a cicatrização for lenta, podemos utilizar ultrassom de baixa frequência sem contato. Este tratamento acelera a cicatrização em nove vezes em comparação com o cuidado local da ferida isoladamente.

Focamos em manter seu dedo funcional e confortável. Você pode controlar a dor com analgésicos padrão. Evitamos medicamentos desnecessários se eles não ajudarem. Para alguns pacientes, utilizamos imobilização para proteger a área enquanto ela cicatriza. Uma unha artificial pode atuar como uma tala para reparos do leito ungueal. Isso ajuda você a recuperar 80 graus de movimento na articulação principal do dedo, 85 graus na articulação média e 30 graus na articulação da ponta. Este método não mostra evidência de infecção recorrente após 18 meses. Nosso objetivo é preservar sua sensibilidade e o comprimento do dedo. Nossa meta é restaurar uma ponta de dedo satisfatória que pareça e se sinta natural.

A cirurgia é considerada quando o cuidado conservador não proporcionou melhora suficiente ou quando a lesão é grave. Podemos utilizar retalhos ou enxertos para cobrir a ferida e restaurar a unha. As técnicas incluem o uso de retalhos de pele de áreas próximas ou o enxerto de tecido da palma. Esses procedimentos visam minimizar a dor, otimizar a cicatrização e proporcionar uma aparência estética aceitável. Em alguns casos, podemos realizar uma amputação de revisão. Isso encurta ligeiramente o dedo, mas pode alcançar sensibilidade quase normal e movimento satisfatório. Os pacientes podem esperar retornar ao trabalho em média aproximadamente 7 semanas após este procedimento. Discutimos todas as opções com você para encontrar o melhor caminho para sua lesão específica.

O que esperar

Sua ponta do dedo possui uma rica vascularização, o que geralmente ajuda na sua boa cicatrização. Muitas lesões menores resolvem-se com cuidados simples. Você pode optar pelo tratamento conservador, no qual a ferida cicatriza espontaneamente. Isso pode ser bem-sucedido mesmo se houver osso exposto. Para alguns pacientes, o tratamento com ultrassom de baixa frequência sem contato acelera a cicatrização. Pode tornar a recuperação nove vezes mais rápida do que apenas o cuidado local da ferida.

Se a cirurgia for necessária, seu cirurgião visa restaurar tanto a função quanto a aparência. As técnicas variam de acordo com sua lesão específica. Retalhos e enxertos são frequentemente usados para cobrir áreas expostas e proteger o leito ungueal. Esses métodos ajudam a prevenir um encurtamento da ponta do dedo ou uma forma anormal da unha. A infecção é incomum após esses procedimentos, ocorrendo em cerca de 2,5% dos casos. Nem sempre são necessários antibióticos profiláticos, pois o risco permanece baixo.

A recuperação é diferente dependendo do caminho do tratamento. Se você undergo uma amputação de revisão, pode esperar retornar ao trabalho em aproximadamente 7 semanas. A sensibilidade e o movimento frequentemente melhoram significativamente, aproximando-se dos níveis normais. Para reparos do leito ungueal, você pode usar uma tala de unha artificial simples. Isso suporta a articulação enquanto ela cicatriza. A maioria dos pacientes não apresenta sinais de infecção recorrente aos 18 meses.

O enxerto composto oferece excelentes resultados para lesões por corte em adultos. O sucesso é maior se realizado dentro de 5 horas da lesão e se você não fumar. Para pacientes mais velhos, a reconstrução com retalho é frequentemente a melhor escolha inicial para manter o movimento. Seu cirurgião discutirá qual opção se adapta melhor ao seu estilo de vida e ao tipo de lesão. O objetivo é sempre minimizar a dor, preservar o comprimento e proporcionar-lhe um dedo funcional.

Quando procurar um profissional

Consulte o seu médico de família se tiver dor persistente que não melhora com o repouso. Solicite uma avaliação especializada se notar fraqueza, instabilidade, se o seu dedo travar ou ceder. Procure atendimento se os sintomas interferirem no seu sono ou no trabalho. A piora súbita da dor ou do inchaço também requer atenção imediata. A avaliação precoce ajuda a gerir complicações como a infecção, que ocorre em 2,5% dos casos. O seu cirurgião pode discutir opções que variam desde cuidados conservadores até reparação cirúrgica para restaurar a função e a aparência.