

PATIENT INFORMATION

Tumores de Células Gigantes da Bainha dos Tendões (Nódulo no Dedo ou Polegar)



Sob o microscópio, um tumor de células gigantes da bainha do tendão é composto por aglomerados de células gigantes multinucleadas (as células escuras e de aspecto irregular) misturadas com células mononucleares menores. É benigno, e é essa aparência de células gigantes que dá o nome à lesão.

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 um caroço pequeno e firme no dedo ou no polegar. Este é um crescimento benigno, o que significa que não é câncer. Ele está localizado na bainha do tendão, a cobertura escorregadia que ajuda os tendões a deslizarem suavemente. A maioria das pessoas considera esse caroço indolor inicialmente. Pode parecer apenas um inchaço estranho sob a pele.

À medida que o caroço cresce, ele pode pressionar nervos ou tecidos próximos. Você pode sentir uma dor surda ou aguda nesse local específico. A dor geralmente piora ao usar a mão. Tarefas que exigem preensão ou pinçamento, como abrir um pote ou segurar um telefone, podem se tornar desconfortáveis. Você também pode notar rigidez na articulação próxima ao caroço.

Algumas pessoas sentem dor à noite. Isso pode dificultar o adormecimento ou a manutenção do sono. Deitar sobre essa mão pode exercer pressão adicional sobre o caroço, causando pulsação ou formigamento. Você pode acordar com um dedo rígido que leva alguns minutos para se soltar.

As atividades diárias podem se tornar difíceis. Movimentos simples, como abotoar uma camisa ou guardar a camisa dentro da calça, podem parecer estranhos. Alcançar as costas para fechar um sutiã ou ajustar as roupas pode ser doloroso. Você pode perceber que está evitando usar essa mão para levantar pesos ou realizar tarefas repetitivas.

É importante saber que esse caroço pode voltar após a remoção. A recorrência local é observada em até 20% dos casos. A maioria das recorrências ocorre nos primeiros dois anos após a cirurgia. No entanto, alguns pacientes permanecem em risco por muito mais tempo, com recorrências ocorrendo de dezenove a trinta anos após o tratamento inicial. É por isso que seu cirurgião monitorará a área de perto ao longo do tempo.

Se você teve inchaço por um longo período, ou se o inchaço começou após uma lesão, exames de imagem adequados são necessários. Isso ajuda a excluir outras condições. Embora raro, tumores de partes moles podem imitar lesões comuns. A vigilância é fundamental para garantir que você receba o diagnóstico e o tratamento corretos. Seu cirurgião o guiará nas próximas etapas para gerenciar seus sintomas e prevenir complicações.

O que está realmente acontecendo

O tumor de células gigantes da bainha do tendão é um caroço comum e benigno que se forma na mão. Geralmente aparece em um dedo ou polegar. O nome pode soar alarmante, mas este crescimento é benigno. Isso significa que não se espalha para outras partes do corpo.

O caroço se desenvolve no tecido mole que reveste os tendões. Os tendões são as fibras resistentes e semelhantes a cordas que conectam os músculos aos ossos. Eles permitem que você dobre e estenda os dedos. O tumor cresce lentamente dentro da bainha do tendão, que é a capa protetora que envolve essas fibras.

À medida que a massa se expande, ela empurra as estruturas próximas. Essa pressão é o que causa os sintomas que você pode estar sentindo. Você pode notar um caroço firme e indolor sob a pele. Em alguns casos, o crescimento pode irritar a articulação ou restringir o movimento.

Embora esses tumores sejam benignos, eles podem se comportar de forma agressiva em casos raros. Eles têm tendência a retornar após a remoção. É por isso que o tratamento cuidadoso é importante. Seu cirurgião buscará remover o caroço inteiro para reduzir o risco de recorrência.

É importante distinguir essa condição de outros caroços na mão. Às vezes, exames de imagem, como raios-X ou ressonância magnética, não conseguem diferenciar claramente entre um tumor de células gigantes e outros tipos de crescimentos. É por isso que um diagnóstico preciso é essencial antes de decidir sobre o tratamento.

Embora esses tumores sejam mais comuns em adultos, são raros em crianças. Se você tiver um caroço na mão, seu cirurgião o avaliará cuidadosamente. Ele determinará se esse tipo específico de crescimento está presente e planejará a melhor abordagem para você.

O que podemos fazer a respeito

No Mater Private Hospital Rockhampton, o Dr. Kieran Hirpara aborda esta condição confirmando primeiro exatamente do que se trata o nódulo. Os exames de imagem ajudam-nos a distinguir um tumor de células gigantes da bainha do tendão de outras causas, embora possa às vezes parecer semelhante a outras questões de tecidos moles. Começamos com um diagnóstico claro antes de escolhermos um caminho.

Para muitos pacientes, começamos com cuidados conservadores. Isto inclui mudanças na atividade para reduzir a tensão no dedo ou no polegar, e terapia da mão para manter a articulação a mover-se suavemente. Se houver dor ou inchaço, podemos recomendar medicamentos anti-inflamatórios ou uma injeção de cortisona para acalmar a área. Estes passos visam gerir os sintomas e melhorar a função sem uma operação. Normalmente, damos a esta abordagem uma tentativa justa para ver se proporciona alívio suficiente.

A cirurgia é considerada quando os cuidados conservadores não proporcionam melhoria suficiente, ou se o nódulo está a crescer ou a afetar a função da sua mão. Os tumores de células gigantes da bainha do tendão são benignos, mas podem recidivar após a remoção. O nosso objetivo é uma excisão completa, mas conservadora, para remover o nódulo enquanto preservamos a função da sua articulação e tendão. Em alguns casos, se a lesão envolver o osso, podemos utilizar uma técnica chamada curetagem, onde raspamos a área afetada, por vezes preenchendo o espaço com cimento ósseo para suportar a estrutura.

A recidiva é um risco conhecido. A maioria das recidivas ocorre nos primeiros dois anos, mas alguns pacientes permanecem em risco por muito mais tempo, com recidivas ocorrendo até trinta anos após o tratamento inicial. Monitorizamos-o de perto após a cirurgia para detetar quaisquer alterações precocemente. Se ocorrer uma recidiva, a cirurgia adicional continua a ser eficaz. A eficácia do tratamento de uma recidiva com uma simples raspagem ou uma remoção mais ampla não parece ser reduzida por tratamentos anteriores como a cementação.

Em casos raros em que o tumor é extenso ou difícil de remover cirurgicamente, a radioterapia pode ser uma opção. Estudos mostram que a radioterapia pode controlar o tumor eficazmente, com uma taxa de não progressão de oitenta por cento aos dez anos. Esta é uma alternativa segura e eficaz quando a cirurgia não é viável.

Encaramos o tratamento como uma decisão partilhada. Discutimos os riscos, benefícios e probabilidade de recidiva consigo. O nosso objetivo é controlar a lesão localmente enquanto preservamos a função da sua mão a longo prazo. Seja através de terapia, medicação ou cirurgia, adaptamos o plano às suas necessidades específicas e à extensão da doença.

O que esperar

O tumor de células gigantes da bainha dos tendões é um nódulo comum e benigno no dedo ou no polegar. Embora seja benigno, pode recidivar após a remoção. A maioria das recidivas ocorre nos primeiros dois anos. No entanto, alguns pacientes permanecem em risco por muito mais tempo, com recidivas ocorrendo entre 19 e 30 anos após o tratamento inicial.

Se deixar o nódulo em repouso, ele pode persistir ou crescer lentamente. Raramente resolve espontaneamente. Como estes tumores podem ser localmente agressivos, o seu cirurgião provavelmente recomendará a remoção para prevenir o crescimento adicional e proteger a função da articulação.

Após a cirurgia, a sua mão precisará de tempo para cicatrizar. Deve esperar algum inchaço e rigidez à medida que recupera a mobilidade. A maioria das pessoas retoma as atividades diárias normais dentro de algumas semanas, embora a força total possa demorar mais tempo. Monitorizamos o seu progresso de perto para garantir que a articulação permaneça estável e funcional.

Em casos raros, as células tumorais podem ficar retidas na cicatriz cirúrgica, levando a uma recidiva nos tecidos moles. É por isso que prestamos atenção meticulosa aos detalhes cirúrgicos. Se o tumor voltar, pode frequentemente ser tratado novamente com raspagem cuidadosa ou remoção mais ampla. Estes procedimentos repetidos são eficazes e não diminuem as suas hipóteses de controlo a longo prazo.

Para a maioria dos pacientes, o prognóstico é positivo. Pode esperar manter o uso completo da sua mão. O nosso objetivo é uma função duradoura e preservadora da articulação. Embora a vigilância seja importante, não precisa de se preocupar excessivamente. As consultas de acompanhamento regulares ajudam-nos a detetar quaisquer alterações precocemente. Com os devidos cuidados, pode manter uma mão saudável e ativa durante muitos anos.

Quando procurar ajuda médica

Consulte o seu médico de família se notar um caroço persistente no dedo ou no polegar que não desaparece. Solicite uma avaliação especializada se tiver dor que não melhora com o repouso, ou se o caroço causar fraqueza, bloqueio ou instabilidade na mão. Procure atendimento urgente se os sintomas piorarem subitamente ou interferirem no seu sono ou trabalho. O inchaço prolongado, mesmo após uma lesão, pode indicar uma condição grave que requer exames de imagem adequados antes da cirurgia. A avaliação precoce ajuda a prevenir complicações e garante o melhor resultado para a função da sua mão.