

Fratura-luxação da articulação PIP

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

A articulação PIP é a articulação do meio do seu dedo. Uma fratura-luxação aqui significa que essa articulação quebrou e as superfícies da articulação saíram do alinhamento. Ela geralmente acontece quando uma bola ou uma queda força o dedo para trás ou o torce enquanto ele está dobrado. Você pode sentir ou ouvir um estalo no momento da lesão.

Logo em seguida, a articulação do meio vai ficar dolorida e inchada. No início, o inchaço muitas vezes é de leve a moderado. O dedo pode parecer torto ou girado e pode ficar desalinhado em relação aos dedos vizinhos. Você provavelmente não vai querer dobrá-lo nem esticá-lo. As coisas do dia a dia ficam difíceis rapidamente: girar uma chave, abotoar a roupa, segurar um copo, digitar.

É fácil supor que isso é apenas um dedo “torcido” que vai melhorar sozinho, porque a maioria dos dedos torcidos melhora. Esta lesão é diferente. O pedaço de osso quebrado e a articulação deslocada precisam ser alinhados cedo. Se a articulação continuar desalinhada, o dedo pode enrijecer em uma posição dobrada fixa, e fazer o dedo voltar a esticar e se mexer mais tarde fica muito mais difícil. É por isso que esta lesão precisa de uma avaliação adequada, em vez de você esperar que passe.

Nos primeiros dias e semanas, a articulação vai doer quando você tentar mexê-la, e pode doer à noite. O inchaço e a dor devem melhorar aos poucos à medida que a cicatrização começa. O seu cirurgião também vai examinar as articulações mais adiante no dedo, porque a mesma queda pode lesionar também a articulação da ponta.

Alguns sinais de alerta exigem atendimento urgente. Vá ao pronto-socorro no mesmo dia se o seu dedo ou a sua mão ficarem pálidos, frios, brancos ou azulados, ou se você perder subitamente a sensibilidade ou o movimento neles após a lesão. Vá no mesmo dia se a pele sobre a lesão estiver rompida, se houver osso exposto ou se o dedo parecer claramente deformado. Se o seu dedo ou a sua mão ficarem quentes, vermelhos, inchados e doloridos, especialmente com febre, vá ao pronto-socorro no mesmo dia.

O que está realmente acontecendo

A articulação do meio do dedo é o ponto onde três coisas se encontram: a extremidade do osso do dedo mais próximo da palma, a base do osso seguinte e uma almofada de tecido mole que impede a articulação de dobrar para trás. Nesta lesão, as superfícies da articulação saíram do lugar e um pedaço desse segundo osso se quebrou. Parte do tecido mole que mantém a articulação unida também se rompeu.

Pense na articulação como uma dobradiça mantida firme por uma faixa embaixo e duas faixas nas laterais. Quando o dedo é forçado para trás, a faixa de baixo se solta do osso, e as faixas laterais também podem se romper. A dobradiça então desliza para fora do seu encaixe. Quando um pedaço de osso se quebra junto com a faixa, a dobradiça não tem nada firme onde se apoiar, então ela não vai ficar alinhada sozinha.

O tamanho do osso quebrado faz muita diferença. Se a fratura envolve uma pequena parte da superfície da articulação, a articulação ainda pode ficar estável depois de alinhada. Se uma parte maior da superfície estiver envolvida, a articulação fica instável e não mantém a posição sem ajuda. O tamanho do fragmento, o quanto a articulação saiu do lugar e quais tecidos moles se romperam determinam o que acontece a seguir.

A cicatrização funciona de forma diferente para cada tecido. O osso quebrado se solda com osso novo ao longo de semanas. O tecido mole rompido cicatriza e se prende de novo ao osso de onde se soltou, mas só se for mantido na posição certa enquanto isso acontece. Se a articulação ficar desalinhada, o tecido em cicatrização se fixa no lugar errado, e as superfícies da articulação se atritam em vez de deslizar. Com o tempo, esse desgaste pode deixar a articulação dolorida e rígida para sempre.

É por isso que alinhar a articulação cedo é importante. Quando os fragmentos ficam presos onde devem estar, tanto o osso quanto o tecido mole têm a chance de cicatrizar em uma posição funcional.

O que podemos fazer a respeito

O Dr Kieran Hirpara, cirurgião de membro superior no Mater Private Hospital Rockhampton, adapta o tratamento à sua lesão específica. Algumas dessas lesões cicatrizam sem cirurgia, e outras precisam de cirurgia logo depois da lesão, por isso uma avaliação rápida é importante. Em geral, os pacientes são encaminhados à nossa clínica pelo médico de família; caso um fisioterapeuta tenha sugerido que você nos procure, ainda assim será necessário um encaminhamento do seu médico de família para ter direito ao reembolso do Medicare. Na clínica, colhemos a sua história, examinamos o seu dedo e pedimos exames de imagem quando necessário. O exame mostra o quanto da superfície da articulação está envolvido e se a articulação continua no lugar quando se move. É isso que define qual caminho é adequado para você.

Se a fratura envolve uma pequena parte da superfície da articulação e a articulação fica estável depois de alinhada, muitas vezes podemos tratá-la sem cirurgia. Uma tala mantém o dedo parado enquanto ele cicatriza. Em algumas lesões estáveis, a tala fica no dorso do dedo e impede que a articulação do meio estique completamente, mas ainda permite que ela dobre. Prender o dedo lesionado ao dedo vizinho com esparadrapo também pode funcionar nas lesões estáveis e permite que o dedo continue se mexendo desde cedo.

Acompanhamos a cicatrização com novos exames de imagem, e uma terapeuta da mão orienta o seu retorno ao movimento no momento certo.

Se uma parte maior da superfície da articulação estiver quebrada, ou se a articulação não ficar no lugar sozinha, recomendamos cirurgia desde o início. O objetivo é manter os fragmentos quebrados e a articulação em uma posição funcional para que você possa começar a mexer o dedo cedo. Há várias formas de fazer isso, desde fios passados através da pele até placas e parafusos, e a escolha depende do padrão da sua lesão e das suas necessidades. Esta é uma decisão compartilhada, e vamos conversar sobre o que cada opção significa para você.

Seja qual for o caminho escolhido, as primeiras semanas são parecidas. A dor diminui de forma constante à medida que a cicatrização começa, e vamos ajudar você a se manter confortável. Você protege o dedo enquanto o osso e o tecido mole se soldam. A terapia da mão com Ruby Doolan, da Extend Rehabilitation, começa no momento certo, e Ruby faz qualquer tala de que você precise ao longo do caminho.

O que esperar

A cicatrização começa assim que a articulação é alinhada e mantida nessa posição. O osso quebrado se solda ao longo de semanas, e o tecido mole rompido precisa dessas mesmas semanas imobilizado antes de cicatrizar e se prender. A dor e o inchaço diminuem de forma constante nesse período, embora a articulação continue sensível por um tempo e possa doer depois que você usa a mão.

A articulação do meio naturalmente fica rígida depois deste tipo de lesão, e recuperar a capacidade de dobrar leva meses, e não dias. A terapia da mão com Ruby Doolan, da Extend Rehabilitation, começa no momento certo e orienta o seu retorno ao movimento. A maioria das pessoas consegue fazer tarefas leves do dia a dia cedo, como escrever, comer e digitar, enquanto segurar com mais força e levantar peso voltam mais tarde. Quando você pode voltar ao trabalho depende do que o seu trabalho envolve, e o esporte espera até que a articulação esteja forte e se movendo bem.

Os resultados variam conforme a lesão e conforme a rapidez do tratamento. Se o tratamento atrasar e a articulação já tiver enrijecido em uma posição dobrada fixa, a perspectiva de recuperar o movimento completo é pior, e pode ser necessário liberar os tecidos retraídos. A cirurgia tem como objetivo permitir que você mexa o dedo cedo, e manter a articulação firmemente no lugar é o que torna isso possível. Algumas pessoas ficam com rigidez, com um dedo que não estica completamente ou com dor contínua. Um pequeno número precisa de nova cirurgia, e a artrose pode se desenvolver na articulação com o tempo.

Observe o dedo em recuperação ao longo do processo. Se o seu dedo ou a sua mão ficarem quentes, vermelhos, inchados e doloridos, especialmente com febre, vá ao pronto-socorro no mesmo dia. Se os sintomas não estiverem melhorando, estiverem piorando ao longo das semanas ou impedirem você de trabalhar ou de usar a mão, consulte o seu médico de família ou peça uma avaliação com especialista.

Quando procurar ajuda médica

Procure atendimento urgente se o seu dedo parecer claramente deformado, se a pele sobre a lesão estiver rompida ou se houver osso exposto. Vá ao pronto-socorro no mesmo dia se o seu dedo ou a sua mão ficarem pálidos, frios, brancos ou azulados, ou se você perder subitamente a sensibilidade ou o movimento neles após a

lesão. O mesmo vale se o seu dedo ou a sua mão ficarem quentes, vermelhos, inchados e doloridos, especialmente com febre.

Para todo o resto, procure primeiro o seu médico de família. Peça uma avaliação com especialista se a dor não estiver melhorando, ou se o inchaço, o movimento ou o uso do dedo não estiverem melhorando semana após semana à medida que a cicatrização avança. É fácil descartar esta lesão como um dedo torcido, mas esperar que passe pode deixar a articulação enrijecer em uma posição dobrada fixa. Quanto mais cedo a articulação for alinhada, melhor a perspectiva para o movimento.