

Osteoartrite da Articulação Acromioclavicular

Vista anterior do ombro esquerdo, mostrando a articulação acromioclavicular (AC), onde a clavícula se encontra com o acrômio da escápula, além dos ligamentos circundantes e da articulação glenoumeral mais profunda.

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 provavelmente sente uma dor aguda ou latejante logo na parte superior do ombro. Este é o local onde a clavícula se encontra com a escápula. O ponto é sensível à palpação. Você pode notar inchaço ou um pequeno nódulo nessa área.

A dor frequentemente piora quando você move o braço através do corpo. Tarefas diárias simples podem se tornar difíceis. Alcançar atrás das costas para fechar um sutiã ou guardar uma camisa pode doer. Levantar objetos acima da cabeça ou alcançar itens em uma prateleira alta pode desencadear desconforto. Dormir do lado afetado é frequentemente doloroso e pode perturbar o seu descanso.

Você também pode sentir rigidez ao acordar pela primeira vez. Essa rigidez geralmente melhora à medida que você se move ao longo do dia. No entanto, após um longo dia de atividade, a dor pode retornar. Algumas pessoas descobrem que repousar o braço ajuda, enquanto outras acham que o movimento suave proporciona mais alívio.

É importante saber que nem todas as pessoas com alterações em uma radiografia sentem dor. Na verdade, a artrose assintomática por desgaste permaneceu assintomática em 90% dos pacientes durante um período de 7 anos. Se você não tiver sintomas, seu cirurgião provavelmente não recomendará cirurgia. Mesmo se você estiver passando por outra cirurgia no ombro, como a reparação do manguito rotador, a artrose não tratada que não causa dor está associada a uma baixa taxa de falha.

Seu cirurgião se concentrará no tratamento da dor que você realmente sente, não apenas no que aparece em uma imagem. As distinções entre alterações radiográficas sintomáticas e assintomáticas são desnecessárias, pois a satisfação do paciente com tratamentos como injeções é igual, independentemente da aparência da radiografia. Se os tratamentos conservadores não ajudarem, seu cirurgião pode discutir opções cirúrgicas. Tanto

as técnicas de ressecção aberta quanto as artroscópicas proporcionam alívio da dor previsível nos casos sintomáticos.

O que está realmente acontecendo

Sua articulação acromioclavicular situa-se na parte superior do ombro, onde a clavícula encontra a escápula. Pense nela como uma dobradiça pequena e resistente que permite que seu braço se mova suavemente. Com o tempo, o revestimento liso nas extremidades ósseas – chamado cartilagem – pode se desgastar. Isso é a osteoartrite, ou artrite por desgaste. Quando essa camada protetora se torna mais fina, os ossos podem atritar-se, causando dor e rigidez.

Esse processo de desgaste é muito comum. Frequentemente ocorre sem aviso prévio. De fato, a OA-AC assintomática permaneceu assintomática em 90% dos pacientes ao longo de um período de 7 anos. Isso significa que, para a maioria das pessoas, alterações visíveis em um raio-X não causam automaticamente dor ou limitam o movimento. Você pode ter artrite em uma imagem, mas não sentir nenhuma diferença.

Às vezes, esse problema articular é encontrado durante o tratamento de outras condições do ombro. Por exemplo, a osteoartrite não tratada da articulação acromioclavicular, seja sintomática ou não, encontrada durante a reparação artroscópica do manguito rotador está associada a uma baixa taxa de falha. Isso sugere que a presença de artrite nessa articulação geralmente não compromete o resultado de outras cirurgias do ombro. No entanto, em alguns casos, a osteoartrite grave da articulação acromioclavicular está associada a fraturas por estresse do acrômio após artroplastia reversa do ombro. Seu cirurgião avaliará esses riscos antes de qualquer procedimento.

Quando a articulação causa sintomas, isso ocorre frequentemente porque as estruturas ao redor estão sob estresse. A cápsula articular é a bainha ao redor do ombro que mantém tudo no lugar. Se os ligamentos que estabilizam essa área estiverem distendidos ou danificados, a articulação pode deslocar-se ligeiramente. Esse desalinhamento pode alterar a forma como sua escápula se move, levando à dor e à disfunção.

Seu cirurgião compreende que nem toda artrite exige cirurgia. Tanto as técnicas de artroplastia por ressecção aberta quanto artroscópica proporcionam alívio da dor previsível para a osteoartrite AC sintomática. Esses procedimentos envolvem a remoção de uma pequena parte do osso para criar mais espaço. Isso ajuda a reduzir o atrito e permite um movimento mais suave. O objetivo é aliviar sua dor enquanto mantém a funcionalidade do ombro.

O que podemos fazer a respeito

No Mater Private Hospital Rockhampton, o Dr. Kieran Hirpara aborda o seu cuidado ao adequar o tratamento aos seus sintomas e estilo de vida específicos. Começamos com as opções menos invasivas para verificar se conseguimos gerir a sua dor sem cirurgia. Esta abordagem passo a passo ajuda a evitar procedimentos desnecessários, dando à sua ombreira a melhor hipótese de cicatrização natural.

Para muitas pessoas, mudanças simples fazem uma grande diferença. Pode precisar de ajustar atividades que causem dor, como levantar pesos pesados ou alcançar objetos acima da cabeça. A fisioterapia é uma parte fundamental deste processo. Os nossos terapeutas irão guiá-lo através de exercícios para fortalecer os músculos em torno da sua escápula e braço superior. Este suporte alivia a pressão sobre a articulação. Geralmente, sugerimos tentar este tratamento conservador durante um período definido para verificar se reduz o seu desconforto. Se tiver artrite por desgaste, modificar a forma como utiliza o seu braço pode ajudar a manter os sintomas controláveis por mais tempo.

Se a autogestão e a terapia não proporcionarem alívio suficiente, podemos discutir opções médicas. Os medicamentos para a dor e os anti-inflamatórios podem ajudar a controlar o inchaço e a dor. Também oferecemos injeções na articulação. Estas injeções administram medicamentos diretamente na fonte da dor para acalmar a inflamação. A investigação demonstra que estas injeções têm uma taxa de sucesso de 1 ano de 47% em pacientes com osteoartrite acromioclavicular. Isto significa que quase metade dos pacientes encontra alívio significativo durante um ano, embora os resultados variem. Utilizamos estas injeções para ajudar a manter-se ativo e continuar com a sua reabilitação.

A cirurgia é considerada apenas quando o tratamento conservador não proporcionou melhoria suficiente. O procedimento mais comum é uma excisão da clavícula distal. Nesta operação, removemos uma pequena porção da extremidade da clavícula para impedir que atrite contra a escápula. Isto cria mais espaço e reduz a dor. Recomendamos este procedimento para pacientes cuja dor persiste apesar de terem tentado outros tratamentos. Para lesões agudas ou luxações crônicas em que os ligamentos estão rotos, podemos recomendar uma reconstrução para restaurar a estabilidade. Discutimos todas as opções consigo para garantir que a escolha se adequa aos seus objetivos e necessidades de saúde.

O que esperar

Sua perspectiva depende em grande parte de seus sintomas estarem ativos ou silenciosos. Se você tem artrite por desgaste na articulação acromioclavicular (AC), mas sem dor, isso geralmente permanece assim. Em 90% dos pacientes, a artrite assintomática permaneceu assintomática ao longo de um período de 7 anos. Você pode não precisar de nenhum tratamento se isso não o incomodar.

Se você tiver dor, o tratamento conservador geralmente é o primeiro passo. Injeções podem ajudar, mas não são uma solução permanente. As injeções na articulação acromioclavicular oferecem uma taxa de sucesso de 1 ano de 47%. Isso significa que quase metade dos pacientes encontram alívio por um ano, enquanto outros podem precisar de outras opções. Se a dor persistir apesar do repouso e da medicação, a cirurgia é uma opção.

A cirurgia visa remover a parte irritada da clavícula. Isso proporciona um alívio da dor previsível para a osteoartrite sintomática da AC. Tanto as técnicas abertas quanto as artroscópicas funcionam bem para reduzir a dor e melhorar a função do ombro no acompanhamento intermediário. Você pode esperar sentir menos dor e se mover com mais liberdade. No entanto, algumas dores persistentes e a progressão da osteoartrite continuam sendo preocupações em casos de revisão.

É importante saber que a artrite pode afetar outros procedimentos no ombro. A osteoartrite da articulação AC não tratada, seja sintomática ou não, encontrada durante o reparo artroscópico do manguito rotador está

associada a uma baixa taxa de falha. A osteoartrite também está associada a piores resultados clínicos finais após o reparo do manguito rotador. Um manguito rotador não cicatrizado ou que se rompeu novamente aumenta o risco de desenvolver osteoartrite.

Se você tiver artrite grave, há riscos adicionais a considerar. A osteoartrite grave da articulação AC está associada a fraturas por estresse do acrômio após a artroplastia reversa do ombro. A osteoartrite radiográfica da articulação AC é comum em pacientes que passam por esse tipo de cirurgia. Seu cirurgião ponderará esses fatores ao planejar seu cuidado.

No geral, o curso varia. Muitas pessoas se saem bem sem cirurgia. Outros encontram alívio duradouro após a remoção do osso problemático. Seu cirurgião o ajudará a decidir qual caminho se adapta melhor à sua vida e aos seus sintomas.

Quando procurar um médico

Procure o seu médico de família se tiver dor persistente na parte superior do ombro que não melhora com repouso. Solicite uma avaliação por um especialista se notar fraqueza, instabilidade ou uma sensação de bloqueio ou cedência. Procure atendimento se os sintomas interferirem no seu sono ou nas suas funções laborais, ou se experimentar um agravamento súbito da dor. Embora muitos casos de osteoartrite por desgaste permaneçam assintomáticos durante anos, o desconforto persistente justifica uma avaliação. O seu cirurgião pode ajudar a determinar se é necessário um tratamento adicional para gerir eficazmente os seus sintomas.