

Fratura da Clavícula

Raio X mostrando uma fratura deslocada da clavícula esquerda.

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

Provavelmente você sentiu um impacto súbito quando essa lesão ocorreu. A maioria das fraturas resulta de uma queda direta sobre o ombro ou de um golpe forte. Isso frequentemente acontece durante esportes, acidentes de carro ou quedas simples. Você pode notar dor logo na clavícula, o osso que atravessa a parte superior do peito. A dor pode ser aguda e intensa no início. Pode latejar à medida que o inchaço aumenta na área.

Mover o braço provavelmente doerá. Você pode achar difícil levantar o braço para longe do corpo. Alcançar as costas para fechar um sutiã ou guardar uma camisa pode parecer impossível. Até pequenos movimentos, como encolher os ombros, podem desencadear uma exacerbação. Você pode instintivamente manter o braço próximo ao lado do corpo para proteger a fratura. Essa posição parece mais segura e reduz a tração nas extremidades do osso fraturado.

Dormir pode ser complicado com essa lesão. Deitar-se de costas pode exercer pressão sobre a clavícula. Rolar para o lado pode pressionar diretamente o ponto dolorido. Você pode acordar com rigidez ou dor aumentada após se revirar. O desconforto frequentemente piora após você ter estado ativo durante o dia. Descansar geralmente ajuda a acalmar a dor, mas você ainda pode sentir sensibilidade ao toque.

Se você é um adolescente, sua lesão pode estar no lado do corpo que você usa menos. Os meninos são mais comumente afetados por essas fraturas, especialmente de esportes como futebol americano. Embora as fraturas bilaterais sejam raras, as fraturas isoladas são comuns. Você deve esperar algum inchaço e equimose ao redor da área do ombro. Seu cirurgião verificará outras lesões na mesma região do ombro, pois essas podem às vezes ocorrer juntas. A maioria das pessoas com fraturas da clavícula medial se recupera bem, independentemente de terem cirurgia ou não. No entanto, você deve acompanhar de perto. O osso pode se deslocar ligeiramente à medida que você se move nos dias após a lesão. Sua equipe de cuidados monitorará isso para garantir que tudo permaneça no lugar certo para a cicatrização.

O que está realmente acontecendo

Sua clavícula conecta seu esterno à sua escápula. Ela atua como uma viga resistente que mantém seu ombro no lugar. A maioria das fraturas ocorre quando você cai diretamente sobre o ombro ou recebe um golpe forte. Isso é comum em esportes, acidentes de veículo ou quedas simples. Homens sofrem essas lesões com mais frequência do que as mulheres.

Quando o osso se quebra, os músculos ao redor puxam os fragmentos para longe. Isso pode fazer com que o ombro caia para a frente. Você pode ver um inchaço ou sentir uma sensação de atrito. A fratura interrompe a estrutura suave da sua clavícula. Essa interrupção é o que causa sua dor e limita seu movimento.

Seu cirurgião examinará de perto onde está a fratura e o quanto os fragmentos se deslocaram. Se as extremidades do osso estiverem em contato e estáveis, você pode cicatrizar bem sem cirurgia. Isso é frequentemente o caso de fraturas do terço médio que não estão severamente deslocadas. No entanto, se o osso estiver quebrado em muitos fragmentos ou deslocado em 2 cm ou mais, a cirurgia pode ajudar na sua recuperação.

Para adolescentes, o tratamento não cirúrgico geralmente leva a satisfação e função semelhantes às da cirurgia, com menos complicações. Em adultos, os problemas mais comuns após qualquer tratamento são pseudoartroses ou consolidação viciosa. Isso significa que o osso não cicatriza em linha reta ou não cicatriza de todo. As taxas de complicação para o cuidado cirúrgico são em média de 8,1%.

Se você tem uma fratura medial perto do seu tórax, a sobrevivência da lesão inicial é a principal preocupação. Se você tiver, pode esperar bons resultados, independentemente de escolher a cirurgia ou não. Seu cirurgião monitorará os casos não cirúrgicos de perto. O osso pode se deslocar ainda mais nos dias seguintes à lesão devido à sua posição.

É importante saber que quebrar sua clavícula não aumenta seu risco de dor no ombro posterior por outras causas, como a síndrome da dor subacromial. A protração das suas escápulas também não é um fator de risco significativo para essa dor posterior. Seu plano de tratamento específico dependerá dos detalhes da fratura e dos seus objetivos pessoais.

O que podemos fazer a respeito

A abordagem adotada pelo Dr. Kieran Hirpara, cirurgião de membro superior do Mater Private Hospital Rockhampton, em nossa clínica reflete como gerenciamos essa lesão. A maioria das fraturas da clavícula resulta de uma queda sobre o ombro ou de um golpe direto. Iniciamos com tratamento conservador, pois a maioria dos pacientes apresenta excelente resultado com esse método. Provavelmente, você usará uma tábua para apoiar o braço. Isso repousa o osso e reduz a dor enquanto ele cicatriza. Seu fisioterapeuta o guiará por meio de movimentos suaves para manter a mobilidade do ombro. Isso previne a rigidez e ajuda a restaurar a força. Para a maioria das fraturas do terço médio, o tratamento não operatório é eficaz. Monitoramos seu progresso de perto durante esse período.

O manejo médico foca no conforto e na cicatrização. Seu cirurgião pode recomendar analgésicos ou anti-inflamatórios para controlar o desconforto nas fases iniciais. Eles ajudam você a descansar e a iniciar movimentos suaves mais cedo. Embora as injeções sejam comuns para a artrite, as evidências para fraturas da clavícula apoiam principalmente a cicatrização não cirúrgica por meio do repouso e do tempo. Para fraturas deslocadas em adultos, a cirurgia oferece taxas de consolidação mais altas e melhores resultados iniciais, embora os resultados a longo prazo sejam semelhantes aos do tratamento não cirúrgico. Discutimos essas opções com você para encontrar a melhor adaptação ao seu estilo de vida e expectativas.

A cirurgia é considerada quando o tratamento conservador não é suficiente ou quando o padrão da fratura o exige. Podemos recomendar fixação operatória se você tiver uma fratura completamente deslocada com encurtamento de 2 cm ou mais. A cirurgia envolve realinhar os fragmentos ósseos e mantê-los no lugar com uma placa e parafusos. Isso permite movimento mais precoce e pode reduzir o tempo para a consolidação. Em adolescentes, a cirurgia pode ser considerada em casos graves para ajudar no retorno às atividades esportivas mais rapidamente. Avaliamos sua cicatrização em seis semanas para prever se o manejo não operatório terá sucesso. Se o osso não consolidar, discutimos outras opções, como injeção de medula óssea. Seu cirurgião o guiará por cada etapa com base em sua lesão específica.

O que esperar

O seu prognóstico depende em grande parte da sua idade e do grau de deslocamento ósseo. Na maioria dos adultos, a cirurgia resulta numa cicatrização mais rápida e numa melhor função inicial do ombro em comparação com o uso exclusivo de uma atadura. No entanto, os resultados a longo prazo são semelhantes, quer se opte pela cirurgia quer pelo tratamento conservador. Se for adolescente, o seu corpo cicatriza rapidamente. O tratamento não cirúrgico é geralmente a primeira opção para adolescentes, pois apresenta um risco menor de complicações e, simultaneamente, proporciona uma excelente função a longo prazo.

A cicatrização nem sempre é simples. As complicações mais comuns são a não consolidação (quando o osso não consegue unir-se) ou a consolidação viciosa (quando o osso cicatriza numa posição ligeiramente diferente). Estas podem ocorrer em qualquer uma das vias de tratamento. Se optar pela cirurgia, a taxa global de complicações ronda os 8,1%. Embora a cirurgia reduza a probabilidade de não consolidação, introduz um pequeno risco de complicações cirúrgicas. Se escolher o tratamento não cirúrgico, deve comparecer a consultas de acompanhamento próximas. O osso pode deslocar-se ainda mais nos dias seguintes à lesão devido à sua posição ou movimento, pelo que o monitoramento é essencial para garantir que se mantém alinhado.

A longo prazo, muitos pacientes experimentam um bom alívio da dor e uma recuperação funcional. No entanto, alguns indivíduos podem sentir mais sintomas no lado lesado do que no lado saudável, mesmo 10 a 30 anos após o trauma inicial. Isto não significa que terá dor crónica, mas é uma possibilidade de que deve estar ciente. As fraturas da clavícula não aumentam tipicamente o seu risco de desenvolver síndrome de dor subacromial mais tarde na vida. O seu cirurgião adaptará o plano ao padrão específico da sua fratura e às necessidades do seu estilo de vida. O nosso objetivo é ajudá-lo a regressar às suas atividades normais de forma segura, tendo em conta que a paciência é fundamental durante as primeiras semanas de recuperação.

Quando procurar ajuda médica

Consulte o seu médico de família se tiver dor persistente que não melhora com o repouso. Procure uma avaliação especializada se notar fraqueza ou instabilidade no ombro. Entre em contacto connosco se a articulação parecer travar ou ceder. Solicite uma avaliação se os sintomas interferirem com o seu sono ou com as suas funções laborais. A piora súbita da dor também exige atenção imediata. A maioria das fraturas resulta de uma queda sobre o ombro ou de um impacto direto. Examinamos cuidadosamente os pacientes em busca de outras lesões na cintura escapular, especialmente após trauma de alto impacto. Uma avaliação precoce ajuda-nos a determinar o melhor caminho para a sua recuperação.