

Artropatia do Manguito

Artropatia do manguito rotador: artrite após um rompimento do manguito rotador de longa data.

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

É provável que você esteja experimentando uma dor profunda e latejante no ombro que não melhora com o repouso. Essa dor frequentemente resulta de artrite por desgaste combinada com um manguito rotador rompido, uma condição conhecida como artropatia do manguito rotador. O desconforto pode parecer vir do interior profundo da articulação ou irradiar para o braço superior. Você pode notar que a dor piora à noite, dificultando o adormecimento ou a manutenção do sono. Deitar-se do lado afetado geralmente é muito doloroso, por isso você pode acabar dormindo de costas ou do outro lado.

As tarefas diárias que exigem levantar o braço tornam-se frustrantemente difíceis. Você pode ter dificuldade em alcançar objetos acima da cabeça, como pegar um prato de um armário alto ou pentear o cabelo. Movimentos simples, como abotoar a camisa ou ajustar o sutiã nas costas, podem parecer impossíveis ou causar dor aguda. Você também pode perceber fraqueza ao tentar levantar objetos leves, como uma xícara de café ou um controle remoto. O ombro pode parecer rígido, limitando a amplitude de movimento. Essa rigidez frequentemente dificulta alcançar as costas ou atravessar o corpo.

A dor e a rigidez tendem a exacerbar após a atividade. O uso do braço para tarefas repetitivas pode deixar a articulação dolorida e inchada por horas após o esforço. Você também pode sentir um travamento ou rangido súbito no ombro, conforme os ossos esfregam uns contra os outros. Com o tempo, esse desgaste pode levar à perda de função que afeta sua independência. Você pode descobrir que não consegue mais realizar atividades rotineiras sem assistência ou desconforto significativo.

É importante prestar atenção a quaisquer mudanças súbitas. Se você experimentar um aumento súbito na dor ou uma perda repentina de função, isso pode sinalizar uma complicação, como uma fratura ao redor do implante. Nova dor na base da escápula ou sensibilidade ao longo do topo do ombro deve ser relatada ao seu cirurgião. Esses sintomas podem indicar estresse no osso ou uma alteração na estabilidade da articulação. Embora muitos pacientes encontrem alívio por meio da cirurgia, compreender esses sintomas ajuda você a

gerenciar sua condição e se preparar para o tratamento. Seu cirurgião avaliará esses sinais para determinar o melhor caminho a seguir para sua situação específica.

O que está realmente acontecendo

Seu ombro é uma articulação do tipo bola e soquete. A bola assenta em um soquete raso. Um grupo de tendões, chamado manguito rotador, envolve a bola para mantê-la centralizada. Na artropatia do manguito rotador, esses tendões se rompem e se desgastam ao longo do tempo. Sem esse suporte, a bola atrita contra o osso do soquete. Isso causa dor e rigidez. O revestimento de cartilagem lisa se desgasta. Os ossos roçam uns contra os outros.

À medida que a condição progride, a forma da articulação muda. A bola pode deslizar para cima. Isso cria um espaço onde não deveria haver. Seu ombro perde seu padrão natural de movimento. Você pode sentir uma sensação de atrito ou ouvir sons de estalo. Tarefas simples, como alcançar acima da cabeça, tornam-se difíceis. A dor frequentemente piora à noite. Isso ocorre porque a mecânica da articulação não é mais estável.

Utilizamos uma prótese de ombro reversa para corrigir isso. Invertemos as posições da bola e do soquete. A bola de metal é colocada no osso do seu braço. O soquete de plástico é colocado na sua escápula. Este design não depende do seu manguito rotador rompido. Em vez disso, utiliza o seu músculo deltoide para levantar o braço. A nova articulação move-se de maneira diferente da natural. Você utilizará mais da sua escápula para mover o braço. Isso compensa os tendões ausentes.

A cirurgia restaura a estabilidade e reduz a dor. Permite que você levante o braço novamente. No entanto, a articulação não é idêntica a uma saudável. Requer movimentos cuidadosos para proteger as novas peças. Seu cirurgião orientará sua recuperação para garantir que o implante dure. O objetivo é fornecer um ombro funcional e sem dor para o seu dia a dia.

O que podemos fazer a respeito

Esta orientação reflete a forma como o Dr. Kieran Hirpara, cirurgião de membro superior do Mater Private Hospital Rockhampton, aborda esta condição em nossa clínica. Os pacientes chegam à nossa clínica por meio de encaminhamento do clínico geral ou fisioterapeuta. Uma avaliação clínica estabelece o diagnóstico. Para problemas degenerativos ou de longa data, geralmente tentamos primeiro o tratamento não cirúrgico. Isso inclui mudança de atividades, fisioterapia e injeções. Consideramos a cirurgia quando isso não proporcionou melhora suficiente. Para problemas estruturais ou agudos, a cirurgia pode ser recomendada imediatamente.

Você pode começar com automanejo e fisioterapia. Nosso objetivo é reduzir a dor e manter o movimento. A fisioterapia visa fortalecer os músculos ao redor do ombro para apoiar a articulação. Você deve dar tempo a essa abordagem para funcionar. Se sua dor for severa, você pode precisar de medicação. Recomendamos esgotar outras opções de redução da dor antes de usar medicamentos opioides para dor. Anti-inflamatórios podem ajudar com o inchaço e a dor. Injeções também podem proporcionar alívio. Injeções de cortisona reduzem a inflamação e podem durar vários meses. Injeções de ácido hialurônico visam lubrificar a articulação. Injeções de plasma rico em plaquetas (PRP) usam suas próprias células sanguíneas para promover a cicatrização. Esses efeitos variam de pessoa para pessoa.

A cirurgia é considerada quando o tratamento conservativo atingiu seu limite. A principal opção é a artroplastia total reversa do ombro. Este procedimento substitui a cabeça e o cotovelo para restaurar a função. É particularmente útil quando o manguito rotador está danificado ou quando há artrite severa. O design reverso permite que o músculo deltóide levante seu braço, mesmo que o manguito rotador não esteja funcionando adequadamente. Isso fornece um pivô estável para o movimento.

Discutimos os riscos e benefícios com você. Por exemplo, a artroplastia total reversa do ombro de revisão demonstra uma taxa de sobrevivência do implante de 85% aos dez anos. No entanto, pacientes com menos de 60 anos de idade apresentam taxas significativamente mais altas de complicações cirúrgicas aos 90 dias em comparação com pacientes mais velhos. Se você já teve uma substituição de ombro anterior que falhou, os resultados podem ser piores do que com uma cirurgia pela primeira vez. Também observamos que pacientes com bons resultados após uma artroplastia total reversa do ombro pela primeira vez podem ser aconselhados sobre a cirurgia no outro ombro já aos 3 meses pós-operatórios.

Para fraturas agudas, a artroplastia total reversa do ombro fornece resultados funcionais superiores em comparação com o tratamento conservador. Também é a opção preferida para fraturas complexas em pacientes idosos. Esta abordagem oferece resultados mais consistentes e previsíveis do que outros métodos. Personalizamos o plano para sua anatomia e saúde específicas. Você terá uma decisão compartilhada conosco sobre o melhor caminho a seguir.

O que esperar

O prognóstico do seu ombro depende em grande parte de ser esta a sua primeira cirurgia ou uma revisão. Se estiver a realizar uma artroplastia reversa primária do ombro, a maioria das pessoas apresenta uma melhoria significativa a longo prazo. O implante mantém-se em 85% dos casos aos dez anos. Provavelmente atingirá a melhoria médica máxima um ano após a cirurgia. O alívio da dor e a função continuam a melhorar durante esse primeiro ano.

Se estiver a realizar uma cirurgia de revisão após uma artroplastia do ombro anterior falhada, o percurso é mais complexo. Os resultados são geralmente piores do que para a cirurgia pela primeira vez. Pode experimentar um alívio da dor menor, menor satisfação e redução do movimento do ombro. O risco de necessitar de outra operação também é maior. O seu cirurgião discutirá estes riscos específicos consigo com base no seu histórico.

A recuperação sente-se de forma diferente para todos. Cerca de 84% dos pacientes verificam que a sua dor diminui para níveis muito baixos em apenas duas semanas. No entanto, a função total demora tempo. Pode começar a caminhar e a nadar cedo. O regresso aos desportos é comum, mas o tempo varia consoante a idade e a cirurgia prévia. Geralmente, pode esperar voltar a conduzir entre seis e doze semanas após o seu procedimento.

Se não for tratada, a artropatia do manguito rotador frequentemente leva a dor persistente e fraqueza. O tratamento conservador raramente restaura a força total ou elimina a dor. A cirurgia oferece a melhor hipótese de uma mudança funcional significativa. Uma melhoria de nove pontos na sua pontuação do ombro marca uma mudança clinicamente importante. Uma melhoria de vinte e três pontos sinaliza um benefício substancial na sua vida diária.

Os pacientes mais jovens, particularmente aqueles com menos de sessenta anos, enfrentam taxas de complicações mais elevadas nos primeiros noventa dias. A instabilidade é uma razão comum para revisão em pacientes com menos de cinquenta e cinco anos. Apesar destes riscos, a artroplastia reversa do ombro permanece uma opção versátil para restaurar a função quando outros tratamentos falham. O seu cirurgião adaptará o plano à sua anatomia e objetivos específicos.

Quando procurar ajuda médica

Consulte o seu médico de família se tiver dor persistente no ombro que não melhora com o repouso. Solicite uma avaliação especializada se notar nova fraqueza, instabilidade ou uma sensação de bloqueio ou de “ceder”. Estes sintomas podem interferir com o sono ou com o trabalho. A piora súbita da dor ou a perda de função podem indicar uma complicação, como uma fratura ou infecção. Isto é especialmente importante se tiver tido cirurgia nos últimos dois anos. Nova dor na base da escápula ou sensibilidade ao longo do osso deve levantar suspeita de uma reação por stress. Não ignore estes sinais. Uma avaliação precoce ajuda a proteger a sua articulação e garante que recebe os cuidados adequados rapidamente.