

Osteólise da Clavícula Distal

A osteólise da clavícula distal (ombro de halterofilista) causa dor na parte superior do ombro, classicamente durante exercícios de pressão.

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 sinta dor na parte superior do ombro, exatamente onde a clavícula encontra a escápula. Esse local é chamado de articulação acromioclavicular. A dor pode começar após você levantar pesos pesados ou fazer movimentos repetitivos acima da cabeça. Com o tempo, o osso na extremidade da clavícula pode se desgastar ou dissolver. Essa condição é conhecida como osteólise da clavícula distal.

A dor frequentemente se intensifica durante as tarefas diárias. Você pode sentir uma agulhada ao estender o braço através do corpo para abotoar a camisa. Abrochar um sutiã nas costas pode se tornar difícil e doloroso. Levantar objetos acima da cabeça, como colocar uma bolsa em uma prateleira alta, pode desencadear uma dor profunda. Até movimentos simples, como alcançar o cinto de segurança, podem irritar a articulação.

A dor noturna é comum. Você pode ter dificuldade para dormir do lado afetado. A pressão do peso do corpo sobre a articulação inflamada pode acordá-lo. Alguns pacientes relatam rigidez ao acordar pela manhã. Essa rigidez geralmente melhora à medida que você se move, mas a dor retorna após a atividade.

Se você já teve cirurgia no ombro, os sintomas podem ser mais complexos. Às vezes, a perda óssea ocorre como uma complicação de procedimentos anteriores. Em casos raros, a infecção por bactérias como *Propionibacterium acnes* pode causar perda óssea significativa. Esse tipo de osteólise pode exigir tratamento específico para impedir que o osso se dissolva ainda mais.

Você também pode notar instabilidade no ombro. Se a articulação estiver frouxa, a clavícula pode se deslocar quando você se move. Isso pode parecer que o ombro está saindo do lugar. O movimento horizontal da clavícula torna-se perceptível se mais de 10 mm de osso tiver sido removido ou perdido. Essa instabilidade pode tornar o levantamento de objetos ainda mais desafiador.

Nem todos os pacientes com artrite por desgaste articular precisam de cirurgia. Alguns pacientes controlam os sintomas com repouso e medicação. No entanto, se a dor persistir e limitar sua vida diária, seu cirurgião pode discutir a remoção da extremidade da clavícula. Esse procedimento, chamado de ressecção da clavícula distal, pode aliviar a pressão sobre a articulação. É frequentemente considerado para dor crônica que não melhora com o tratamento conservador.

O que está realmente acontecendo

Sua clavícula encontra-se com sua escápula em uma pequena articulação perto do topo do seu ombro. Pense nesta articulação como um amortecedor que permite que seu braço se mova livremente. Com o tempo, o desgaste pode danificar o revestimento suave nas extremidades ósseas. Esta condição é chamada de osteoartrite. O corpo pode reagir degradando a extremidade da clavícula, um processo conhecido como osteólise. Isso cria inflamação e dor quando você move seu braço através do corpo ou levanta objetos acima da cabeça.

Às vezes, este problema segue uma lesão. Você pode ter distendido ou rompido os ligamentos que mantêm a clavícula no lugar. Esses ligamentos atuam como cordas fortes mantendo os ossos alinhados. Quando estão danificados, a mecânica da articulação muda. Sua escápula e clavícula podem não se mover juntas suavemente. Esta incompatibilidade pode causar atrito, rigidez e dor. Mesmo que a lesão inicial pareça menor, os padrões de movimento alterados podem levar a desconforto a longo prazo. Cerca de metade dos pacientes com certos tipos de interrupções do ombro experimentam função prejudicada dez anos depois.

Em casos raros, uma infecção de baixo grau pode causar esta degradação óssea. As bactérias podem se estabelecer na articulação, desencadeando no corpo a degradação do tecido ósseo. Se isso acontecer, a remoção da extremidade óssea danificada e o uso de antibióticos podem interromper o processo. Para a maioria das pessoas, a dor vem das superfícies articulares esfregando umas contra as outras ou dos ligamentos sendo esticados em excesso.

Seu cirurgião avaliará quanto osso está afetado e como seu ombro se move. Se repouso e terapia não ajudarem, a remoção da extremidade danificada da clavícula pode aliviar a dor. Este procedimento cria mais espaço para os ossos se moverem sem atrito. É uma maneira confiável de melhorar o conforto para aqueles com dor persistente ou artrite. O objetivo é restaurar o movimento suave e reduzir a inflamação que limita suas atividades diárias.

O que podemos fazer a respeito

A abordagem que utilizamos para a osteólise da clavícula distal reflete a forma como o Dr. Kieran Hirpara, cirurgião de membro superior no Mater Private Hospital Rockhampton, gerencia essa condição em nossa clínica. Os pacientes chegam à nossa prática por meio de referência de um médico de família ou fisioterapeuta. Iniciamos com uma avaliação minuciosa, incluindo anamnese, exame físico e exames de imagem, se necessário. Para problemas degenerativos ou de longa data, geralmente começamos com tratamento não cirúrgico. Isso dá ao seu corpo tempo para resolver a inflamação e fortalece o ombro para apoiar a articulação.

Você pode começar alterando as atividades que causam dor. Evite levantar pesos pesados ou movimentos acima da cabeça por um período de tempo. A fisioterapia visa melhorar a estabilidade do seu ombro e a amplitude de

movimento. Geralmente, recomendamos dar uma tentativa justa a essa abordagem conservadora antes de considerar outras opções. Se a dor persistir, podemos discutir o manejo médico. Isso pode incluir medicamentos para a dor e anti-inflamatórios para reduzir o inchaço. Também podemos oferecer injeções, como cortisona, para acalmar a articulação diretamente. Esses tratamentos ajudam a gerenciar os sintomas, mas não reverterem a perda óssea.

A cirurgia é considerada quando o tratamento conservador não proporcionou melhora suficiente. O procedimento mais comum é a excisão da clavícula distal, na qual removemos a extremidade danificada da clavícula. Isso alivia a dor impedindo que os ossos esfreguem um contra o outro. A remoção artroscópica permite um retorno mais rápido às atividades em comparação com a cirurgia aberta, ao mesmo tempo em que oferece resultados semelhantes a longo prazo. Em casos de instabilidade crônica, podemos reconstruir a articulação usando seus próprios ligamentos. Para luxações graves e de longa data, a remoção total da extremidade da clavícula é uma opção que resulta em alta satisfação do paciente. Discutimos essas opções com você para garantir que o plano corresponda às suas necessidades e objetivos específicos.

O que esperar

A osteólise da clavícula distal é uma condição de desgaste em que o osso na extremidade da clavícula se degrada. Isso frequentemente causa dor persistente no ombro. Se você tiver lesões agudas não tratadas, a maioria dos pacientes tem um bom resultado sem qualquer tratamento formal. No entanto, uma pequena porcentagem pode necessitar de intervenção cirúrgica tardia se os sintomas persistirem.

Quando os sintomas não se resolvem espontaneamente, seu cirurgião pode recomendar a remoção da extremidade lateral da clavícula. Este procedimento produz de forma confiável uma melhora significativa em pacientes com dor persistente ou artriose pós-traumática. Você pode esperar um retorno mais rápido às atividades com a cirurgia artroscópica em comparação com os procedimentos abertos, obtendo resultados semelhantes a longo prazo. Ambas as abordagens proporcionam redução significativa da dor em 1 ano.

A recuperação é gradual. A curto prazo, você pode notar um retorno rápido à função com morbidade insignificante. A longo prazo, bons resultados clínicos persistem por muitos anos. Quinze anos após a cirurgia, a redução anatômica é frequentemente mantida, embora alguns pacientes possam apresentar crescimento ósseo assintomático próximo aos ligamentos.

É importante compreender que os resultados variam. A remoção incompleta do osso é a causa mais comum de cirurgia de revisão. Se mais de 10 mm de osso permanecer, pode ocorrer instabilidade horizontal. Pacientes com deslocamento grave antes da cirurgia podem ter resultados clínicos piores. A remoção total da extremidade óssea é geralmente reservada para casos específicos, como infecção crônica ou malignidade, pois pode não aliviar eficazmente a dor pós-traumática, apesar de restaurar o movimento completo.

Se sua condição for causada por uma bactéria específica, a combinação de ressecção óssea e antibióticos pode interromper o processo. Nesses casos, os pacientes permanecem assintomáticos aos 10 meses após a cirurgia. Sem tratamento, a perda tardia da redução é comum nas luxações articulares. Com o manejo adequado, você pode esperar alívio da dor por atrito e melhora da estabilidade do ombro. Seu cirurgião o ajudará a decidir se esse caminho é o mais adequado para sua lesão específica.

Quando procurar ajuda médica

Consulte o seu médico de família se tiver dor no ombro que não melhora com o repouso. Solicite uma avaliação especializada se sentir fraqueza ou instabilidade na articulação. Esteja atento ao bloqueio ou à sensação de que o ombro vai ceder. Estes sintomas podem interferir com o sono ou com o trabalho. A piora súbita da dor também é um motivo para procurar atendimento. O seu cirurgião irá avaliar a presença de problemas como alterações ósseas ou instabilidade. Por exemplo, a remoção de mais de 10 mm de osso pode causar instabilidade horizontal. A remoção incompleta de osso pode levar ao seu crescimento de novo e à necessidade de cirurgia adicional. A avaliação precoce ajuda a gerir estes riscos de forma eficaz.