

Transtornos do Manguito Rotador

Ressonância magnética de uma ruptura completa do manguito rotador. A faixa brilhante na parte superior da cabeça do úmero representa o líquido preenchendo o espaço deixado pelo tendão rompido.

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

A doença do manguito rotador é comum, e sua prevalência aumenta com a idade. Você pode notar dor no ombro, frequentemente sentida na parte frontal. Esse desconforto pode ser uma fonte significativa de disfunção. Você também pode experimentar sintomas mecânicos subjetivos, como sensações de travamento ou atrito no ombro afetado. Essas sensações são queixas comuns quando se suspeita de patologia do manguito rotador.

Sua dor frequentemente se intensifica após a atividade ou ao acordar. Muitas pessoas têm dificuldade para dormir do lado do ombro lesionado. Tarefas diárias que exigem alcançar objetos podem se tornar desafiadoras. Você pode ter dificuldade para guardar a camisa ou alcançar as costas para fechar um sutiã. Levantar objetos acima da cabeça ou mesmo na altura do ombro pode desencadear dor aguda ou fraqueza. Essas limitações afetam a forma como você se move e funciona ao longo do dia.

A duração dos seus sintomas nem sempre corresponde à gravidade da condição. Algumas pessoas têm rupturas que não apresentam sintomas, enquanto outras sentem dor significativa. A saúde mental desempenha um papel importante na forma como você percebe a dor no ombro e a função, às vezes mais do que o tamanho da ruptura. Suas expectativas também influenciam diretamente seu resultado. Se o seu diagnóstico permanecer incerto após o exame, seu cirurgião pode se concentrar nos seus sintomas específicos, como 'dor no ombro', para orientar o tratamento. Essa abordagem ajuda a evitar procedimentos invasivos desnecessários.

Problemas associados podem contribuir para o seu desconforto. Distúrbios do tendão da cabeça longa do bíceps frequentemente coexistem com problemas do manguito rotador. Essas condições interagem com os tecidos moles circundantes, criando padrões de dor complexos. Em alguns casos, causas sutis, como rupturas do lábio, podem ser difíceis de diagnosticar clinicamente. Reconhecer e tratar essas patologias associadas é necessário para melhorar a função e aliviar a dor. Seja você escolher tratamento cirúrgico ou não cirúrgico, ambas as opções podem ser eficazes no manejo da doença do manguito rotador.

O que realmente está acontecendo

A doença do manguito rotador é comum e torna-se mais frequente com o avanço da idade. Seu ombro depende de um grupo de tendões para elevar e rotacionar seu braço. Quando esses tendões se rompem, o movimento suave de sua articulação é interrompido. Esse processo de desgaste pode levar à artrite se não for tratado.

Pense em sua articulação do ombro como uma articulação esférica com um revestimento amortecedor. Os tendões do manguito rotador atuam como cordas fortes que mantêm a cabeça óssea firmemente encaixada na cavidade. Quando ocorre uma ruptura, essas cordas se desgastam ou rompem. Sem esse suporte, a cabeça óssea pode subir ou deslocar-se. Esse desalinhamento causa dor e limita sua capacidade de mover o braço livremente.

Seu cirurgião explica que tanto os tratamentos cirúrgicos quanto os não cirúrgicos podem ser eficazes para essa condição. O objetivo é restaurar a posição e a função normais da articulação. Em alguns casos, procedimentos como a reconstrução da cápsula superior utilizam tecido doador para reconstruir as estruturas de suporte. Isso ajuda a diminuir a migração superior da cabeça óssea e restaura forças articulares mais normais.

A saúde mental desempenha um papel significativo na forma como você experimenta a dor no ombro. Suas expectativas também influenciam diretamente seu resultado. É importante ter metas realistas para a recuperação. Mais de 90% dos pacientes que submetidos à artroplastia reversa do ombro por artrite com o manguito rotador intacto experimentam benefício clínico substancial. No entanto, esse procedimento específico é reservado para casos complexos onde os reparos padrão não são possíveis.

Focamos na restauração da biomecânica normal para proporcionar um resultado clínico positivo. Seja por meio de reparo ou tratamentos alternativos, o objetivo é reduzir a dor e melhorar a função. Seu cirurgião avaliará o tamanho da ruptura e suas necessidades específicas para determinar o melhor caminho a seguir.

O que podemos fazer a respeito

A abordagem do Dr. Kieran Hirpara, cirurgião de membro superior do Mater Private Hospital Rockhampton, para este problema em nossa clínica é por meio de um plano claro e passo a passo. Sua jornada geralmente começa com uma referência do seu médico de família ou fisioterapeuta. Iniciamos com uma avaliação minuciosa para compreender o tipo específico de sua lesão e os níveis de dor. Para a maioria dos casos de desgaste ou problemas de longa data, recomendamos tentar inicialmente o tratamento não cirúrgico. Isso dá ao seu corpo a chance de cicatrizar e se adaptar sem cirurgia.

Seu primeiro passo é o autocuidado e a fisioterapia. Focamos na modificação das atividades que causam dor e no fortalecimento dos músculos ao redor do seu ombro. Isso ajuda a suportar a articulação e melhora sua função diária. Para muitas pessoas, essa abordagem funciona bem. Aos 13 anos após o diagnóstico, cerca de 90% dos pacientes tratados de forma conservadora para lesões do manguito rotador não apresentavam dor ou apenas dor leve. Cerca de 70% não tinham distúrbios em suas atividades da vida diária. Se você tem uma lesão crônica, o tratamento não operatório continua sendo uma opção viável para muitos. Também podemos utilizar protocolos específicos de fisioterapia, que são eficazes no tratamento de lesões do manguito rotador de espessura total não traumáticas em aproximadamente 75% dos pacientes acompanhados por 2 anos.

O manejo médico pode ajudar a controlar a dor enquanto você desenvolve força. Discutimos o uso de medicamentos para dor e anti-inflamatórios para mantê-lo confortável. Quanto às injeções, usamos cautela com os corticosteroides. Há poucas evidências reproduzíveis que apoiem sua eficácia a longo prazo, e os evitamos se uma reparação do manguito rotador for realizada nos 6 meses seguintes. As injeções de plasma rico em plaquetas (PRP) são outra opção, mas as evidências atuais sugerem que, a curto prazo, as injeções de PRP podem não ser benéficas. Adaptamos essas escolhas à sua saúde geral, pois a saúde mental e outras condições podem influenciar fortemente sua dor e função.

A cirurgia é considerada quando o tratamento conservador não proporcionou melhora suficiente ou se você tem um problema estrutural ou agudo. A reparação artroscópica do manguito rotador é preferida para melhorar a função do ombro e parece ser uma opção eficaz e segura. Ela proporciona resultados clínicos bem-sucedidos e duradouros ao longo do tempo. Para alguns pacientes com lesões maciças ou irreparáveis, podemos discutir a reparação parcial ou a tuborrafia para restaurar o equilíbrio e reduzir a dor. Nos casos em que há artrite presente junto com uma lesão maciça, uma prótese de ombro reversa pode ser reservada para o tratamento. Revisamos suas imagens e sintomas para decidir se este passo é adequado para você.

O que esperar

A doença do manguito rotador é comum e frequentemente piora com a idade. Pode notar dor intermitente ou rigidez que dificulta as tarefas diárias. A duração dos seus sintomas não prevê fortemente o comportamento da sua ombreira a longo prazo. Algumas pessoas têm dor leve durante muitos anos sem que isso afete a sua vida diária. Cerca de 90% das pessoas tratadas sem cirurgia não têm dor ou têm apenas dor ligeira após 13 anos. Da mesma forma, cerca de 70% referem não ter perturbação nas suas atividades diárias nesse mesmo período.

Se optar por não realizar cirurgia, o seu ombro pode permanecer estável. No entanto, as roturas crônicas não tratadas podem eventualmente levar à artrose, que é uma artrite degenerativa na articulação. Isto pode limitar o seu movimento e causar desconforto. Embora o tratamento não cirúrgico ajude muitas pessoas, nem sempre impede que a rotura mude ao longo do tempo.

A cirurgia oferece um caminho diferente. Pode proporcionar um alívio significativo da dor e melhorar a função, mesmo para aqueles que já tiveram reparações anteriores. Para roturas pequenas a médias, a reparação cirúrgica tende a oferecer melhores resultados a longo prazo do que a fisioterapia isoladamente, com benefícios que duram até 15 anos. Notará uma melhoria constante nos primeiros meses. A maioria dos pacientes experimenta cerca de 60% da sua recuperação final aos três meses e 75% aos seis meses.

É importante ter expectativas realistas. A cirurgia não é garantia de movimento perfeito. Em pacientes com cinquenta anos ou menos, a cirurgia frequentemente alivia a dor, mas pode não melhorar significativamente a amplitude de movimento, e uma grande proporção destes pacientes relata resultados a longo prazo insatisfatórios. A sua saúde mental também desempenha um papel forte na forma como percebe a dor e a função, por vezes mais do que o tamanho da própria rotura.

As complicações a curto prazo da reparação são incomuns. No entanto, um ano após a cirurgia não é tempo suficiente para julgar o resultado final. O sucesso a longo prazo depende de muitos fatores, incluindo a sua idade

e histórico familiar. Concentramo-nos em ajudá-lo a compreender estas possibilidades para que possa tomar uma decisão informada sobre o seu tratamento.

Quando procurar ajuda

Consulte o seu médico de família se tiver dor no ombro persistente que não melhora com o repouso. Solicite uma avaliação especializada se notar fraqueza, instabilidade ou uma sensação de bloqueio ou cedência. Estes sintomas podem interferir com o seu sono ou trabalho. O agravamento súbito da dor é também um motivo para procurar ajuda. A doença do manguito rotador é comum e aumenta com a idade. Tanto os tratamentos cirúrgicos como os não cirúrgicos podem ser eficazes. As roturas não tratadas podem levar à artrite por desgaste na articulação. Uma avaliação precoce ajuda a prevenir danos a longo prazo. O seu cirurgião pode determinar se são necessários exames complementares para excluir outras causas de dor no ombro.