

Artroplastia Total do Ombro

Uma artroplastia total do ombro: uma esfera metálica é fixada ao úmero e uma cavidade plástica é ancorada à escápula, recriando a forma natural de bola e encaixe.

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.

Por que esta operação foi sugerida

Esta página reflete a abordagem do Dr. Kieran Hirpara, cirurgião de membro superior no Mater Private Hospital Rockhampton, para este procedimento em nossa clínica. Recomendamos a substituição total do ombro quando a osteoartrite por desgaste ou uma lesão causam dor e rigidez que limitam sua vida diária. Você geralmente chega à nossa clínica por meio de encaminhamento de um médico de família ou fisioterapeuta. Avaliamos seu histórico, examinamos seu ombro e revisamos as imagens para confirmar o diagnóstico.

Para casos de desgaste de longa data, geralmente tentamos primeiro o tratamento não cirúrgico. Isso inclui mudanças na atividade, fisioterapia e injeções. Consideramos a cirurgia quando essas medidas não proporcionam melhora suficiente. Para alguns problemas estruturais, a cirurgia pode ser recomendada mais cedo. A operação substitui as superfícies articulares danificadas por componentes artificiais para aliviar a dor e restaurar o movimento. A maioria dos pacientes recupera força fundamental e amplitude de movimento após o procedimento.

Antes da cirurgia

Preparamo-lo para um procedimento seguro utilizando uma única incisão convencional. Deve jejum antes da cirurgia e suspender determinados medicamentos conforme indicado pelo seu cirurgião. Por favor, organize um transporte para casa e traga uma lista dos seus medicamentos atuais, vestindo roupas confortáveis. Podemos solicitar raios-X, ressonância magnética, exames de sangue ou uma avaliação anestésica antes do procedimento. Estas avaliações ajudam-nos a compreender a qualidade óssea e a saúde geral. Isto garante que escolhemos a abordagem adequada para o seu ombro. O seu cirurgião fornecerá instruções específicas sobre quais medicamentos suspender. Seguir estes passos ajuda a reduzir os riscos e a apoiar uma recuperação mais suave. Estamos aqui para orientá-lo em cada etapa desta preparação.

No dia da cirurgia

Você chegará ao hospital para internação e check-in. Nossa equipe irá guiá-lo pelos preparativos finais. Esta cirurgia é realizada sob anestesia geral combinada com um bloqueio nervoso regional. Você estará completamente adormecido durante a operação, e o bloqueio – uma injeção que anestesia os nervos que supõem o braço antes de você despertar – proporciona alívio da dor nas primeiras 12 a 24 horas após a cirurgia. O anestesiológista irá encontrá-lo antes da operação e explicar-lhe ambas as partes.

Realizamos esta cirurgia utilizando uma única incisão convencional sobre o ombro. Você será transferido para o centro cirúrgico assim que estiver pronto. Após o procedimento, você despertará em nossa área de recuperação. Nossa equipe monitorará de perto seu conforto e sinais vitais. Você poderá descansar enquanto o efeito anestésico desaparece. Forneceremos instruções claras sobre os próximos passos antes de sua alta.

O que a cirurgia envolve

O seu cirurgião faz um único corte de aproximadamente 8 a 10 cm de comprimento na parte frontal do ombro. Esta abordagem aberta permite um acesso claro à articulação. Movemos cuidadosamente os músculos para o lado para alcançar o osso e a cartilagem desgastados. O seu cirurgião remove estas superfícies danificadas. A articulação é então substituída por componentes metálicos e de plástico. Estes componentes são fixados com segurança ao osso para restaurar o movimento suave.

O corte é suturado com pontos ou grampos. É aplicada uma compressa para proteger a área. O procedimento tem tipicamente uma duração entre 1 e 2 horas. Este período de tempo permite o posicionamento cuidadoso das novas peças da articulação.

A artroplastia total do ombro ambulatorial é uma opção segura para pacientes selecionados. Isto significa que pode ir para casa no mesmo dia. Oferece custos reduzidos e melhor acesso em comparação com a permanência no hospital. O seu cirurgião discutirá se este ambiente é adequado para si.

A reabilitação visa aliviar a dor e melhorar a função. Guiamo-lo através de exercícios para proteger a nova articulação. Alguns programas mais recentes permitem movimento imediato após a cirurgia. No entanto, adaptamos isto às suas necessidades e segurança específicas. A técnica rigorosa durante a operação é crucial para resultados fiáveis. Isto inclui a reparação adequada dos músculos do ombro e a posição correta do haste.

Após a cirurgia

Você acordará em uma enfermaria de recuperação, onde sua dor será controlada. Mantemos seu ombro apoiado em uma atadura, com curativos sobre a incisão. A maioria dos pacientes permanece uma noite no hospital após esta cirurgia, embora alguns possam ir para casa no mesmo dia. Você deve ter alguém para ficar com você nas primeiras 24 horas. Esta cirurgia utiliza uma abordagem aberta com uma única incisão convencional sobre o local operado. Você não pode dirigir enquanto estiver usando a atadura ou por pelo menos SEIS SEMANAS após qualquer cirurgia de ombro, independentemente de qual braço foi operado. Uma vez que seu cirurgião

liberar, normalmente na revisão de seis semanas, você poderá retomar a direção. Por favor, leia nosso guia sobre [Dirigir após cirurgia do membro superior](#) para obter todos os detalhes.

Recuperação

Terá uma única incisão sobre o ombro. Nos primeiros dias, o inchaço e a rigidez são normais. O seu braço repousará numa atadura para proteger a reparação. Mantemos o seu conforto com analgésicos prescritos. A dor aguda geralmente transforma-se numa dor sura à medida que o inchaço diminui.

O seu fisioterapeuta orienta a sua reabilitação. Começará movimentos suaves precocemente para prevenir a rigidez. Estes exercícios concentram-se em restaurar a amplitude de movimento e a força. Deve manter a atadura durante as atividades diárias até que o seu cirurgião indique o contrário. Evite levantar, empurrar ou puxar com o braço operado. O sono pode ser difícil inicialmente; apoiar-se com travesseiros geralmente ajuda.

À medida que a sua amplitude de movimento retorna, retoma gradualmente tarefas domésticas leves. Pode regressar ao trabalho ou ao desporto quando o seu cirurgião o autorizar e a sua força melhorar. Não é permitido conduzir enquanto usa a atadura. A nossa política exige que não conduza durante pelo menos seis semanas após qualquer operação ao ombro, independentemente de qual braço foi tratado. Só poderá conduzir quando o seu cirurgião o autorizar, tipicamente na revisão às seis semanas. Consulte o nosso guia sobre [Conduzir após cirurgia do membro superior](#) para mais detalhes.

A recuperação varia entre os indivíduos. O seu cronograma pode diferir; o seu cirurgião e fisioterapeuta orientarão com base no seu progresso.

O que pode correr mal

A maioria dos pacientes tem uma boa evolução, mas problemas podem ocorrer ocasionalmente. O seu cirurgião e a equipa monitorizam-no de perto para detetar qualquer problema precocemente.

A infeção é um risco grave. Pode notar vermelhidão que se espalha a partir da ferida, calor ou drenagem de pus. Uma dor profunda e pulsante que não melhora com analgésicos simples é também um sinal. Pode desenvolver febre ou sentir-se mal-estar geral. Se notar estes sinais, ligue para a clínica imediatamente ou dirija-se à emergência. O tratamento precoce é vital para proteger a sua nova articulação.

O sangramento pode por vezes formar um inchaço sob a pele. Isto chama-se pseudoaneurisma. Pode sentir um nódulo pulsátil ou notar um inchaço súbito perto da incisão. É incomum, mas possível. Contacte o seu cirurgião imediatamente se sentir uma massa nova e pulsátil.

O seu ombro pode sentir-se instável ou deslocar-se. Isto chama-se luxação. Pode ouvir um estalo alto ou sentir uma mudança súbita na articulação. O braço pode sentir-se fraco ou incapaz de se mover normalmente. Se isto acontecer, não tente forçá-lo a voltar ao lugar. Procure ajuda médica urgente para reduzir a luxação de forma segura.

Fraturas ósseas podem ocorrer em torno do implante. Isto chama-se fratura periprotética. Pode sentir uma dor aguda e súbita após um pequeno golpe ou queda. O inchaço e o hematoma provavelmente aparecerão rapidamente. Se suspeitar de uma fratura, mantenha o braço imóvel e procure cuidados de emergência.

Os seus níveis de coagulação sanguínea podem estar alterados se tomar certos medicamentos. Níveis elevados de uma substância chamada INR podem aumentar o risco de complicações. Se estiver a tomar anticoagulantes ou testosterona, informe o seu cirurgião. Eles verificarão os seus níveis antes da cirurgia para o manter seguro.

Alguns pacientes enfrentam riscos mais elevados devido à sua idade ou histórico de saúde. Idosos ou pessoas de áreas com alta privação social podem enfrentar mais fraturas ou luxações. O tabagismo também pode afetar a cicatrização. Seja honesto sobre o seu histórico de saúde para que possamos planejar os melhores cuidados para si.

A tabela de complicações nesta página lista as taxas típicas se quiser os detalhes específicos.

Quando ligar para nós

Ligue para nós se tiver febre, vermelhidão crescente ou secreção na ferida, ou dor intensa súbita. Vá ao pronto-socorro se notar inchaço na panturrilha ou falta de ar. Procure atendimento urgente para perda de sensibilidade ou incapacidade de mover o membro. Esses sinais precisam de avaliação imediata para manter sua recuperação no caminho certo.