

Doença de Kienböck

Doença de Kienböck avançada (Estádio IIIB): o osso escafoide no centro do pulso perdeu o suprimento sanguíneo e colapsou, distorcendo a mecânica do pulso ao redor.

Kieran Hirpara © ① ④ 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

Você pode notar uma dor surda ou aguda no lado do polegar do seu pulso. Esta é a área onde o osso escafoide (lunatum) fica localizado no centro da sua articulação do pulso. A dor geralmente começa gradualmente. Pode parecer uma simples distensão no início. Com o tempo, a condição é geralmente considerada progressiva. Isso significa que os sintomas podem piorar se não forem tratados.

Seu pulso pode parecer rígido, especialmente pela manhã. Você pode notar inchaço ao redor da área dolorida. Movimentos simples podem se tornar difíceis. Alcançar as costas para fechar um sutiã pode causar dor. Enfiar a camisa pode ser desconfortável. Levantar objetos, mesmo os leves, pode desencadear uma crise. A dor geralmente aumenta após a atividade. Você pode senti-la mais no final do dia.

Algumas pessoas acham a dor pior à noite. Dormir do lado afetado pode ser particularmente desconfortável. Você pode acordar com o pulso rígido e dolorido. Descansar a mão em posição neutra geralmente ajuda a aliviar a pressão. No entanto, a história natural desta condição não é totalmente conhecida. Isso significa que não podemos prever exatamente como seus sintomas mudarão ao longo do tempo.

A gravidade da sua dor no início pode depender da forma do seu osso lunatum. Algumas estruturas ósseas são mais propensas a alterações precoces. Como os raios-X tradicionais frequentemente não detectam sinais precoces de colapso, seus sintomas são um guia fundamental. Você pode sentir uma sensação de clique ou atrito ao mover o pulso. Isso ocorre devido ao deslocamento dos ossos de seu alinhamento normal.

É comum sentir frustração com a imprevisibilidade da dor. Você pode se perguntar por que alguns dias são melhores que outros. O desenvolvimento da doença de Kienböck provavelmente é multifatorial. Isso significa que vários fatores contribuem para ela, não apenas uma causa. Compreender seus sintomas nos ajuda a escolher o tratamento adequado para você. Seja necessário repouso, uso de talas ou cirurgia, o objetivo é reduzir essa dor e restaurar a função.

O que está realmente acontecendo

O seu pulso é composto por oito pequenos ossos chamados carpos. Eles se empilham em duas fileiras para conferir força e flexibilidade à sua mão. Na doença de Kienböck, um desses ossos, o escafoides (lunatum), perde o suprimento sanguíneo. Sem sangue, o tecido ósseo começa a morrer. Esse processo é chamado de necrose avascular.

À medida que o osso morre, ele perde a resistência. Não consegue mais suportar a carga diária dos seus movimentos. Com o tempo, o escafoides amolece e colapsa. Esse colapso altera a forma como os outros ossos do seu pulso se movem uns em relação aos outros. O movimento suave de deslizamento torna-se áspero e irregular.

Essa alteração estrutural causa seus principais sintomas. Os ossos desalinhados esfregam uns contra os outros, gerando dor e rigidez. Você pode sentir uma sensação de atrito ao mover o pulso. A instabilidade também pode enfraquecer a sua força de preensão. O seu cirurgião explica que isso não é apenas um desgaste superficial. É uma falha estrutural profunda no núcleo da articulação.

Tratamos isso restaurando o equilíbrio da fileira carpal. Nos casos avançados, podemos remover o escafoides danificado. Em seguida, estabilizamos os ossos remanescentes usando enxertos de tendão ou técnicas de fusão. Esses procedimentos restauram a integridade da fileira carpal proximal. Isso ajuda o seu pulso a se mover suavemente novamente.

Para pacientes mais jovens, frequentemente utilizamos enxertos ósseos para suportar o osso em processo de morte. Isso pode interromper o colapso e preservar o movimento. Em alguns casos, encurtamos o osso rádio para reduzir a pressão sobre o escafoides. Esse ajuste simples pode melhorar os resultados por até uma década em 75% dos pacientes.

Nosso objetivo é sempre proteger as superfícies articulares saudáveis remanescentes. Ao corrigir o alinhamento, reduzimos o estresse anormal sobre a cartilagem. Isso ajuda a prevenir a progressão da artrite. Adaptamos cada plano à sua idade e nível de atividade. Seja você precise de uma correção temporária ou de uma reconstrução permanente, nosso objetivo é restaurar a função e aliviar a dor.

O que podemos fazer a respeito

O Dr. Kieran Hirpara, cirurgião de membro superior do Mater Private Hospital Rockhampton, aborda este tema em nossa clínica ao adequar o tratamento ao estágio da sua condição. Os pacientes chegam à nossa clínica por encaminhamento do clínico geral ou fisioterapeuta. Uma avaliação na clínica estabelece o diagnóstico. Para problemas degenerativos ou de longa data, geralmente tentamos primeiro o tratamento não cirúrgico. Para problemas estruturais ou agudos, a cirurgia pode ser recomendada imediatamente.

Você pode começar com automaneio e fisioterapia. A mudança de atividades ajuda a reduzir o estresse no punho. A fisioterapia visa manter a mobilidade e fortalecer os músculos ao redor. A imobilização pode apoiar o punho durante as tarefas diárias. Geralmente sugerimos dar uma chance justa a essa abordagem para verificar se ela reduz sua dor e melhora a função antes de considerar etapas adicionais.

O tratamento médico concentra-se no controle dos sintomas. Medicamentos para dor e anti-inflamatórios podem ajudar a gerenciar o desconforto. Injeções, como cortisona, podem reduzir a inflamação e a dor por um período limitado. Injeções de ácido hialurônico ou plasma rico em plaquetas (PRP) às vezes são consideradas para apoiar a saúde articular, embora a duração do benefício varie. Essas opções visam mantê-lo confortável enquanto monitoramos a progressão da doença.

A cirurgia é considerada quando o tratamento conservador não proporcionou melhora suficiente ou se a doença está avançada. Nosso objetivo é aliviar a dor e preservar a função do punho. As opções variam de procedimentos que aliviam a carga óssea àquelas que fundem articulações para estabilidade. Discutimos a opção cirúrgica específica com você com base no seu estágio e objetivos, garantindo que você entenda o que a operação envolve e o que esperar durante a recuperação.

O que esperar

A doença de Kienböck é uma condição em que o suprimento sanguíneo para um pequeno osso do pulso é reduzido, causando enfraquecimento e colapso desse osso. Esse processo é geralmente progressivo, o que significa que tende a piorar ao longo do tempo se não for tratado. Nos estágios avançados, a doença pode levar a uma osteoartrite generalizada por desgaste no pulso. Como a evolução natural dessa condição não é totalmente previsível, seu cirurgião monitorará seu progresso de perto para determinar o melhor momento para a intervenção.

Sem tratamento, os sintomas frequentemente persistem e podem intensificar-se gradualmente. No entanto, com o manejo adequado, é possível obter alívio significativo. Para pacientes mais jovens, procedimentos como o realinhamento ósseo podem melhorar tanto os sintomas quanto a aparência do pulso nas radiografias no curto prazo. Para adultos mais velhos com colapso mais avançado, opções como a fusão de ossos específicos ou a remoção do osso danificado são projetadas para proporcionar benefícios a longo prazo. Essas abordagens visam interromper a progressão da doença e preservar a função.

Quando bem manejada, muitos pacientes experimentam melhorias substanciais. Por exemplo, a osteotomia de encurtamento radial – um procedimento que ajusta o comprimento do osso do antebraço – proporciona melhorias por décadas em 75% dos pacientes com doença sintomática. Outros procedimentos, como a artrodese escafo-capitata com excisão do lunato, demonstraram aliviar significativamente a dor e manter uma força de preensão satisfatória por uma média de 10,7 anos. Mesmo em casos avançados, cirurgias que poupam o carpo podem ser eficazes, e a ressecção da fileira proximal do carpo permanece como uma opção durável para manter a amplitude de movimento e a força do pulso por mais de dez anos.

É importante notar que a progressão radiográfica da doença ao longo de um ano ou mais é leve, em média, independentemente do tratamento escolhido. Isso significa que, embora as alterações estruturais subjacentes possam ser lentas, os sintomas clínicos – como dor e rigidez – são o que visamos principalmente melhorar. Seu cirurgião adaptará o plano ao estágio específico da sua doença, garantindo que o caminho escolhido ofereça a chance mais realista de conforto e função a longo prazo.

Quando procurar ajuda

A doença de Kienböck é uma condição rara que afeta os ossos do punho. Frequentemente, piora ao longo do tempo, podendo levar a alterações articulares avançadas. Como a causa exata é provavelmente complexa e varia entre as pessoas, a avaliação precoce ajuda a controlar os sintomas. Consulte o seu médico de família se tiver dor persistente que não melhora com o repouso. Solicite uma avaliação por um especialista se notar fraqueza, instabilidade, ou se o seu punho travar ou ceder. Procure ajuda se os sintomas interferirem no seu sono ou no trabalho, ou se experimentar um agravamento súbito da dor. A avaliação precoce permite que o seu cirurgião determine o melhor caminho a seguir para a sua situação específica.