

PATIENT INFORMATION

Lesão do TFCC

O complexo fibrocartilaginoso triangular (CFT), no lado do dedo mínimo do punho.

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

Provavelmente, você sente dor na parte externa do seu punho, perto da base do seu dedo mínimo. Esta é a área onde se encontra o complexo fibrocartilaginoso triangular (CFT). O CFT é um grupo de ligamentos e cartilagem que atua como amortecedor e estabilizador da sua articulação do punho. Quando esta estrutura é lesionada, você pode notar uma dor surda ou aguda que piora com o movimento.

A dor frequentemente se intensifica quando você torce o punho ou apoia peso na mão. Tarefas diárias simples podem se tornar difíceis. Você pode sentir desconforto ao girar uma maçaneta, abrir um pote ou usar uma chave de fenda. Levantar objetos, especialmente com a palma da mão voltada para baixo, pode desencadear dor aguda. Alcançar atrás das costas para fechar um sutiã ou guardar uma camisa dentro da calça também pode tensionar a área lesionada. Você pode acabar evitando usar essa mão para levantar pesos ou para se impulsionar para cima de uma cadeira.

Algumas pessoas notam que a dor é pior à noite, especialmente se você dorme de lado e coloca pressão sobre o punho. Outros sentem rigidez ao acordar pela manhã. O desconforto pode melhorar com o repouso, mas retornar após a atividade. Você também pode sentir uma sensação de clique ou travamento quando rotaciona o antebraço. Isso acontece porque o tecido danificado não está mais deslizando suavemente dentro da articulação.

É comum sentir algum inchaço ou sensibilidade ao pressionar a parte externa do seu punho. A dor pode irradiar para cima pelo seu antebraço ou para baixo em direção aos seus dedos. Você pode sentir que seu punho está instável ou fraco, como se fosse ceder durante certos movimentos. Esses sintomas podem tornar as atividades do dia a dia frustrantes e cansativas. Compreender essas sensações ajuda você a proteger seu punho e buscar o cuidado adequado. Seu cirurgião usará essas informações para orientar seu plano de tratamento.

O que está realmente acontecendo

O seu pulso é uma articulação complexa, semelhante a uma dobradiça, composta por pequenos ossos e tecidos moles que trabalham em conjunto para permitir que você vire a mão e suporte peso. Na borda dessa articulação, encontra-se o complexo fibrocartilaginoso triangular (CFT). Pense nele como uma junta amortecedora ou uma arruela de borracha. Ele fica entre os ossos do antebraço e os ossos do pulso, proporcionando estabilidade e amortecimento durante o movimento.

Quando você se lesiona nessa área, essa junta pode se romper ou desgastar. Isso frequentemente ocorre após uma queda com a mão estendida ou devido a movimentos repetitivos de torção. O rompimento interrompe a superfície lisa da articulação. Em vez de deslizar livremente, os ossos podem esfregar uns contra os outros ou prender-se no tecido rompido. É por isso que você sente dor, especialmente quando torce o antebraço ou se empurra para levantar de uma cadeira.

A lesão também afeta as estruturas circundantes. A cápsula articular, que é a bainha que mantém tudo no lugar, pode ficar inflamada ou distendida. Você também pode ter rupturas nos ligamentos estabilizadores próximos, como o ligamento radiocarpal dorsal. Esses ligamentos atuam como cordas que mantêm os ossos alinhados. Quando eles são danificados junto com o CFT, o seu pulso parece instável ou fraco.

Às vezes, a dor provém da irritação de nervos próximos. Por exemplo, o nervo interósseo posterior passa perto de pontos de acesso cirúrgico comuns. Se esse nervo estiver irritado, pode causar sensações agudas ou de queimação. No entanto, a maioria dos seus sintomas decorre do problema mecânico: o amortecimento desapareceu e as superfícies articulares não estão deslizando corretamente.

O seu cirurgião utiliza uma pequena câmera, chamada artroscópio, para observar o interior da articulação. Essa ferramenta permite uma visão clara do dano. Ela ajuda a identificar não apenas a ruptura do CFT, mas também quaisquer outras lesões de tecidos moles que possam estar contribuindo para a sua dor. Ao ver exatamente o que está errado, podemos planejar o tratamento adequado para restaurar a estabilidade e reduzir o seu desconforto.

O que podemos fazer a respeito

A abordagem da sua lesão do TFCC em nossa clínica reflete a forma como o Dr. Kieran Hirpara, cirurgião de membro superior no Mater Private Hospital Rockhampton, gerencia essa condição. Orientamos você por um caminho claro, começando com as opções menos invasivas e avançando para a cirurgia apenas se necessário. Os pacientes chegam à nossa clínica por encaminhamento do clínico geral ou fisioterapeuta. Uma avaliação clínica, incluindo anamnese, exame físico e exames de imagem quando necessário, estabelece o diagnóstico. Para problemas degenerativos ou de longa data, geralmente tentamos primeiro o tratamento não operatório. Para problemas estruturais ou agudos, a cirurgia pode ser recomendada imediatamente.

Você pode começar alterando a forma como usa o pulso para evitar movimentos dolorosos. Descansar a articulação e usar uma tala ajuda a reduzir a irritação. A fisioterapia visa restaurar a força e a flexibilidade do seu pulso e mão. Esse processo leva tempo, por isso pedimos que você dê uma chance justa ao tratamento conservador antes de considerar outras etapas.

Se a dor persistir, podemos discutir o manejo médico. Medicamentos para dor e anti-inflamatórios podem ajudar a controlar os sintomas. Injeções, como cortisona, podem reduzir a inflamação e proporcionar alívio por um período limitado. Outras opções, como ácido hialurônico ou PRP (plasma rico em plaquetas), são às vezes usadas para apoiar a cicatrização, embora a duração do benefício varie. Discutimos essas opções com você para decidir o que melhor se adequa à sua situação.

Quando o tratamento conservador não proporcionou melhora suficiente, ou se sua lesão for aguda, consideramos a cirurgia. A artroscopia do pulso é uma ferramenta fundamental para diagnosticar e tratar a patologia do TFCC. Ela nos permite visualizar claramente o interior da articulação e reparar os danos com mínima invasão. Os participantes submetidos à investigação artroscópica para dor persistente no pulso melhoraram em média em aproximadamente 50% em um ano. No entanto, a maioria dos pacientes continua a apresentar alguma dor e incapacidade após um ano. Apresentamos esses dados de forma clara para que você possa tomar uma decisão compartilhada sobre seus cuidados.

O que esperar

A artroscopia do punho é um procedimento seguro que utiliza uma pequena câmera para visualizar o interior do seu punho. Ela auxilia o seu cirurgião a diagnosticar e tratar problemas, como lesões do TFCC. A maioria dos pacientes apresenta efeitos colaterais leves e temporários. Estes geralmente se resolvem rapidamente. No entanto, a taxa real de complicações pode ser maior do que se pensava anteriormente. A irritação nervosa é um risco que pode ocorrer durante procedimentos de rotina.

Se você tem dor no punho persistente, pode esperar uma melhora gradual. Em média, os pacientes melhoram em aproximadamente 50% em um ano. Isso significa que seus níveis de dor e incapacidade provavelmente serão cerca de metade do que eram antes do tratamento. Você notará uma diferença na forma como seu punho se sente e funciona.

É importante ter expectativas realistas. A maioria dos pacientes que submetem-se a este procedimento continua a experimentar alguma dor e incapacidade após um ano. Níveis moderados de desconforto frequentemente persistem. Você pode não retornar a 100% da sua função anterior. O objetivo é um alívio significativo, não necessariamente uma cura completa.

Se a sua condição for bem gerenciada com esta abordagem, é provável que você veja um progresso constante durante o primeiro ano. Se deixada sem tratamento, a dor persistente no punho frequentemente continua sem tal melhora estruturada. O procedimento é uma ferramenta essencial para avaliar e tratar esses distúrbios difíceis do punho.

Avanços recentes na tecnologia permitem tratamentos mais precisos. Seu cirurgião utilizará instrumentos especializados para examinar as superfícies articulares e os tecidos moles. Isso ajuda a identificar quaisquer outras lesões que possam estar causando seus sintomas. O procedimento é minimamente invasivo, o que suporta um perfil de recuperação mais seguro em comparação com a cirurgia aberta.

Você deve planejar um período de ajuste. Embora o procedimento em si seja rápido, o processo de cicatrização leva tempo. Você provavelmente sentirá algum rigidez e dor ao começar a mover seu punho novamente. O

acompanhamento consistente com seu cirurgião é fundamental para monitorar seu progresso. Eles o orientarão sobre quando é seguro aumentar a atividade.

Confie no processo. A melhora é medida em meses, não em dias. Até um ano, você deve ter uma visão mais clara de seu prognóstico a longo prazo. A maioria dos pacientes considera que a redução da dor vale o esforço de recuperação. Você trabalhará com sua equipe de cuidados para gerenciar quaisquer sintomas residuais. Essa parceria ajuda você a alcançar o melhor resultado possível para o seu punho.

Quando procurar um especialista

Procure uma avaliação especializada se tiver dor no pulso persistente que não melhora com o repouso. Procure atendimento se notar fraqueza, instabilidade ou sensação de travamento ou cedência. Entre em contato com seu médico se os sintomas interferirem no seu sono ou trabalho, ou se houver um piora súbita da dor. A artroscopia do pulso é uma ferramenta essencial para o diagnóstico dessas condições. Embora muitos pacientes apresentem cerca de 50% de melhora na dor e na incapacidade funcional dentro de um ano, a maioria continua a ter algum desconforto. A avaliação precoce ajuda o cirurgião a determinar se esse procedimento é adequado para você.