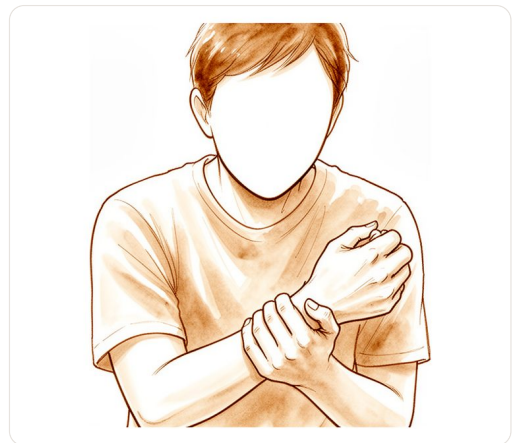


Lesões dos Ligamentos do Punho

O ligamento escafolunar mantém os ossos escafoide e lunado unidos. Quando ele se rompe, esses dois ossos se separam e o pulso começa a desgastar-se de forma irregular.

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

Você pode notar dor no lado interno do pulso, próximo ao dedo mindinho. Essa dor no lado ulnar do pulso é uma causa comum de incapacidade do membro superior. Frequentemente, ela parece profunda e surda. Você também pode sentir uma sensação de instabilidade, como se os ossos do pulso estivessem se deslocando ou travando durante o movimento.

A dor tende a piorar após a atividade. Tarefas diárias simples podem se tornar difíceis. Você pode ter dificuldade em alcançar as costas para fechar um sutiã. Enfiar a camisa pode causar uma pontada aguda. Levantar objetos, especialmente com a palma da mão voltada para baixo, pode agravar a lesão. Se você sofreu uma fratura do rádio distal, lesões nos ligamentos associados podem levar a piores resultados do que as fraturas isoladas.

Seus sintomas podem piorar à noite ou ao acordar. Apoiar-se no lado do pulso lesionado geralmente aumenta o desconforto. Lesões nos ligamentos interósseos escafolunares e lunotriquetrais ocorrem em aproximadamente um terço das fraturas do rádio distal. Essas lesões dos ligamentos intrínsecos são críticas para serem tratadas. A restauração da função do ligamento ulnolunar é importante para prevenir a deterioração adicional da função do pulso após a lesão.

Rupturas do ligamento lunotriquetral são incomuns e seu diagnóstico varia. Elas são frequentemente diagnosticadas em associação com outras patologias do pulso. Os clínicos devem ter cuidado ao atribuir sintomas a variações anatômicas nas radiografias em pacientes com dor no pulso não específica. Fraturas carpais, lesões ligamentares e a instabilidade carpal resultante representam um espectro de lesões. Essas podem ocorrer tanto em contextos traumáticos agudos quanto em síndromes de uso excessivo crônico.

Lesões de alta energia no pulso compreendem várias lesões ósseo-ligamentares que devem ser identificadas. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado permitem que os atletas retornem às atividades rapidamente após

sofrerem fraturas ou luxações da mão ou do pulso. No entanto, radiografias simples não são confiáveis para o diagnóstico de lesões dos ligamentos interósseos escafolunares e lunotriquetraais associadas a fraturas do rádio distal. A artrografia não é um estudo definitivo para o diagnóstico de lesões ligamentares clinicamente importantes no pulso.

O que está realmente acontecendo

O seu pulso é composto por oito pequenos ossos que deslizam e giram uns sobre os outros. Esses ossos são mantidos no lugar por fortes faixas de tecido chamadas ligamentos. Pense nesses ligamentos como os cabos de uma ponte suspensa. Eles mantêm os ossos alinhados para que a sua mão se mova suavemente. Quando você se machuca o pulso, esses cabos podem esticar, rasgar ou romper. Essa lesão é conhecida como instabilidade carpal. Ela impede que o seu pulso mantenha a sua forma normal sob cargas do dia a dia.

A maneira como o seu pulso se move depende da forma das extremidades dos ossos e da tensão desses ligamentos. Os ossos da fileira frontal do seu pulso realizam a maior parte do movimento. A fileira de trás permanece majoritariamente imóvel para fornecer uma base estável. Se um ligamento estiver danificado, essa coordenação é comprometida. Os ossos podem sair do lugar. Esse desalinhamento causa dor e fraqueza. Também altera a forma como a força se propaga pela sua mão. Movimentos simples podem se tornar difíceis ou dolorosos.

Às vezes, uma fratura de um osso próximo também pode causar essa instabilidade. Uma fratura no osso do antebraço próximo ao pulso pode comprometer toda a estrutura. Isso limita a amplitude de flexão do seu pulso e enfraquece a sua força de preensão. O dano aos ligamentos frequentemente torna a recuperação mais difícil do que uma simples fratura isolada. Compreender essa falha mecânica ajuda a explicar por que o seu pulso parece instável ou doloroso. Isso demonstra por que restaurar a tensão desses cabos ligamentares é tão importante para a sua função a longo prazo.

O que podemos fazer a respeito

A abordagem adotada pelo seu cirurgião reflete a forma como o Dr. Kieran Hirpara, cirurgião de membro superior do Mater Private Hospital Rockhampton, gerencia essas lesões em nossa clínica. Os pacientes chegam aos nossos cuidados por meio de referência de um médico de família ou fisioterapeuta. Iniciamos com uma avaliação minuciosa, incluindo anamnese, exame físico e exames de imagem para confirmar o diagnóstico. Para muitas lesões agudas, podemos recomendar cirurgia imediatamente para restaurar a estabilidade. Para problemas crônicos ou degenerativos, geralmente começamos com tratamento não operatório.

Você pode começar repousando o punho e evitando movimentos que causem dor. Nossos fisioterapeutas ou terapeutas da mão o guiarão por meio de exercícios para restaurar o movimento e fortalecer os músculos ao redor da articulação. Frequentemente, utilizamos talas para apoiar o punho e permitir que os ligamentos se estabilizem. Essa abordagem conservadora visa reduzir a dor e melhorar a função sem procedimentos invasivos. Em alguns casos, como fraturas agudas do escafoide em crianças, o tratamento não operatório leva a uma alta

taxa de consolidação com poucos sintomas a longo prazo. No entanto, o manejo conservador pode não ser suficiente para todas as lesões, como certas subluxações carpais palmares.

Se a dor persistir, podemos discutir opções médicas para ajudá-lo a gerenciar os sintomas enquanto seu punho cicatriza. Isso pode incluir medicamentos para alívio da dor ou anti-inflamatórios para reduzir o inchaço. Também podemos considerar injeções. Injeções de cortisona podem acalmar a inflamação por um período, ajudando-o a participar da terapia. Injeções de ácido hialurônico visam lubrificar a articulação, embora as evidências sobre seus benefícios a longo prazo variem. Injeções de plasma rico em plaquetas (PRP) utilizam componentes do seu próprio sangue para estimular a cicatrização, mas os resultados podem variar de pessoa para pessoa. Esses tratamentos não corrigem ligamentos rompidos, mas podem tornar as atividades diárias mais confortáveis.

A cirurgia é considerada quando o tratamento não operatório não proporcionou melhora suficiente, ou quando a lesão é grave e requer reparo estrutural imediato. Nosso objetivo é restaurar o alinhamento normal e a estabilidade dos ossos do seu punho. Podemos reparar os ligamentos rompidos diretamente ou usar tendões para reconstruí-los, preservando o máximo de movimento possível. Em casos complexos envolvendo fragmentos ósseos, podemos utilizar placas e parafusos para manter tudo no lugar. Para artrise avançada por desgaste em que as opções que preservam o movimento não são adequadas, podemos discutir procedimentos de fusão para aliviar a dor. A escolha depende dos ligamentos específicos envolvidos e da saúde da sua articulação. Revisamos as evidências juntos, observando que, embora muitos pacientes experimentem bom alívio da dor e função, aproximadamente 20% dos punhos operados por lesões escapulares crônicas podem não apresentar melhora significativa. Garantimos que você compreenda esses resultados antes de tomar uma decisão compartilhada.

O que esperar

A estabilidade do seu pulso depende de ligamentos fortes que mantêm os pequenos ossos no lugar. Quando estes são lesados, restaurar essa conexão é fundamental para prevenir o desgaste adicional. Se receber um diagnóstico precoce e tratamento adequado, pode frequentemente regressar às suas atividades normais ou desportivas relativamente depressa. No entanto, se a função do ligamento não for restaurada, a função do seu pulso pode continuar a deteriorar-se ao longo do tempo.

A recuperação é um processo que varia consoante a gravidade da lesão. Em muitos casos, observará uma melhoria na dor e na função em algumas semanas ou meses. Alguns pacientes regressam ao trabalho ou à prática desportiva após algumas semanas, enquanto outros podem demorar até dois anos para se sentirem totalmente estabilizados. Mesmo com um tratamento bem-sucedido, o seu pulso pode permanecer rígido ou ter movimento limitado. É comum haver alguma rigidez persistente, mas a maioria das pessoas mantém uma função aceitável a longo prazo.

Os resultados dependem fortemente do tipo específico de lesão e da forma como é gerido. Para lesões graves, o seu cirurgião pode discutir diferentes opções cirúrgicas para estabilizar a articulação. Mesmo que submeta a procedimentos como fusão ou reconstrução, pode esperar bons resultados funcionais a longo prazo. Por exemplo, estudos demonstram que 73% dos pacientes apresentam alterações radiográficas na articulação após certos procedimentos de fusão, no entanto, continuam a relatar boa função. Da mesma forma, embora possa

persistir alguma instabilidade nas imagens, a maioria dos pacientes não experimenta dor significativa ou perda da função diária.

É importante ser realista quanto ao cronograma. Embora muitas melhorias ocorram precocemente, a recuperação total pode demorar algum tempo. Em alguns casos complexos, o tratamento tardio pode não melhorar o alinhamento dos ossos. Se tiver lesões associadas, como uma fratura de um osso do pulso com dano nos ligamentos, a sua recuperação pode ser mais desafiante do que numa fratura simples isolada. O seu cirurgião irá guiá-lo durante este processo, garantindo que os princípios básicos da cicatrização são seguidos para lhe dar a melhor hipótese de ter um pulso estável e funcional.

Quando procurar ajuda médica

Consulte o seu médico de família se tiver dor no pulso 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 sono ou com o trabalho. A piora súbita da dor após uma lesão também requer atenção. O diagnóstico precoce ajuda a prevenir a deterioração adicional da função do pulso. O seu cirurgião pode utilizar exames de imagem para verificar a presença de roturas dos ligamentos. Em casos complexos, a artroscopia diagnóstica proporciona a visão mais clara da lesão. Isto permite um planeamento do tratamento preciso. Não ignore o desconforto persistente, pois problemas nos ligamentos não tratados podem levar a rigidez ou artrite a longo prazo.