

A ARTROSCOPIA DO OMBRO

A ARTROSCOPIA DO OMBRO





A ARTROSCOPIA DO OMBRO

A ARTROSCOPIA DO OMBRO

O ombro é uma articulação particularmente solicitada não somente no dia-a-dia normal, mas também na vida desportiva ou profissional.

As causas de dor no ombro podem ser um traumatismo ou simplesmente o envelhecimento da articulação.

O traumatismo pode resultar de um acidente desportivo – movimento de lançamento ou placagem - ou uma queda. O envelhecimento e o “desgaste” no ombro são também causas de dor.

Quaisquer que sejam as razões dessa dor, a artroscopia é actualmente o melhor método, não apenas para o diagnóstico, mas também para o tratamento de determinadas patologias.

O princípio da artroscopia é de explorar o interior da articulação através de pequenas incisões na pele e de permitir também certos tratamentos com o uso de instrumentos adaptados.

O artroscópio: é um instrumento que é usado para observar o interior da articulação - o seu diâmetro não excede os 5mm. É composto por um sistema de fibras ópticas que conduzem luz para dentro da articulação e de um sistema de lentes que permitem explorar todos os compartimentos do ombro. Uma câmara é fixa à extremidade desse artroscópio e oferece ao cirurgião a hipótese de visualizar o interior do ombro num écran TV.



○ EXAME PRÉ-OPERATÓRIO

Antes de qualquer artroscopia, o seu Ortopedista examina o seu ombro a fim de estabelecer um diagnóstico e de guiar o gesto cirúrgico.

O exame clínico compreende um interrogatório que irá precisar os sintomas do seu

problema do ombro e em que circunstâncias são mais evidentes. Será também submetido a exames, que compreendem a radiografia simples (várias incidências), ecografia e, se necessário, uma artrografia (injeção de contraste na articulação que se vê ao Rx) ou ressonância magnética.

Estes últimos permitem visualizar estruturas invisíveis ao Rx, como cartilagem, músculos e ligamentos, fornecendo informação importante a fim de prever o seu bom funcionamento na recuperação de mobilidade pós-operatória.



Artrografia, RMN

A artroscopia do ombro raramente é usada com objectivo unicamente diagnóstico. Na maior parte das vezes, os exames clínicos de imagem conduzem ao diagnóstico e a artroscopia confirma-o, permitindo sobretudo o tratamento.

A INTERVENÇÃO ARTROSCÓPICA

A artroscopia é uma intervenção cirúrgica que deve ser realizada num bloco operatório. Esta pode ser de 1 ou 2 dias e em muitos casos, em regime de ambulatório, isto é, entra na manhã da cirurgia, em jejum, e sai algumas horas depois.



Coluna artroscopia
no Bloco Operatório

- Em que consiste ?

O Cirurgião faz pequenas incisões, que permitem a introdução no interior da articulação do artroscópio, os instrumentos miniaturizados e uma bomba que insufla a articulação graças a um líquido fisiológico.

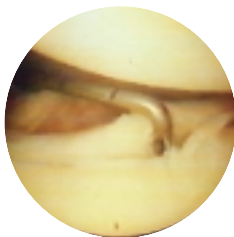
A artroscopia compreenderá sempre um primeiro tempo de exploração da articulação e um segundo tempo de tratamento das lesões.

Os riscos e complicações são os mesmos que acompanham cada acto cirúrgico - hemorragia, infecção, rigidez articular. No entanto, a artroscopia do ombro permite diminuir grandemente as complicações, comparativamente com a cirurgia clássica, que deixa maiores cicatrizes.

- A exploração do ombro



O doente é posicionado na mesa operatória conforme a preferência do Cirurgião - de lado com tracção ao membro superior a operar ou em posição semi-sentada. As estruturas a observar são várias, o tendão da longa porção do bíceps, os tendões da coifa dos rotadores, a cápsula e o "labrum", que são as estruturas ligamentares que amortecem os movimentos do ombro, e a cartilagem das superfícies articulares do úmero e da glenóide (omoplata).



PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS MAIS FREQUENTES

- ***Exérese de corpos livres***

Provêm de lesões osteocondrais, por exemplo, e são responsáveis por ressaltos ou bloqueios do movimento do ombro.

- ***Lesões da longa porção do bíceps***

Pode estar inflamado, deslocado ou rasgado, parcialmente ou na sua totalidade. A artroscopia permite que seja regularizado, cortado ou reinserido.

- ***Artrites e sinovites do ombro***

Os desbridamentos e sinovectomias dão bons resultados, especialmente para biópsias sinoviais e em processos degenerativos ou inflamatórios (por exemplo a artrite reumatóide).

- ***Cirurgia da articulação acromioclavicular***

Pode passar pela remoção de uma pequena porção da clavícula em casos de artrose e mesmo a reparação ligamentar nos casos de luxação traumática.

- ***Lesões do “labrum”***

Esta estrutura ligamentar de extrema importância no ombro é responsável pela estabilidade e bom “encaixe” da cabeça do úmero com a glenóide na omoplata. O ombro poderá ser comparado ao encaixe de uma bola de ténis sobre um pires, que são mantidos agarrados graças a uma cápsula e um conjunto de tiras que os envolve. O pires, de pequeno tamanho, tem a sua largura aumentada graças ao “labrum” que o contorna, sobre o qual se liga a cápsula.

Quando há luxações do ombro ou uma série de traumatismos repetidos, como em desportos que obrigam o ombro a movimentos levados ao extremo, podem surgir sintomas de dor que se devem à instabilidade do ombro. Nestes casos, a artroscopia permite confirmar o diagnóstico e realizar o tratamento adequado, reinserindo esse “labrum” na sua posição normal.

- ***Lesões da coifa dos rotadores***

São uma causa frequente de dor no ombro, particularmente a partir da meia-idade, mas que podem também surgir em jovens após traumatismos. Habitualmente resulta numa marcada incapacidade na abdução e rotação externa do ombro, como o elevar o braço para trás da cabeça, ou mesmo levar a mão à boca. Os tratamentos possíveis por artroscopia são vários e, naturalmente dependem da causa da lesão – exérese de calcificações, estimulação da vascularização tendinosa, sutura de roturas e ressecção de estruturas responsáveis por conflitos durante os movimentos.

- ***Capsulotomias para libertação de capsulites adesivas (ombro congelado)***

De causa desconhecida e muito comuns em diabéticos.

- ***Bursoscopia ou endoscopia do espaço subacromial***

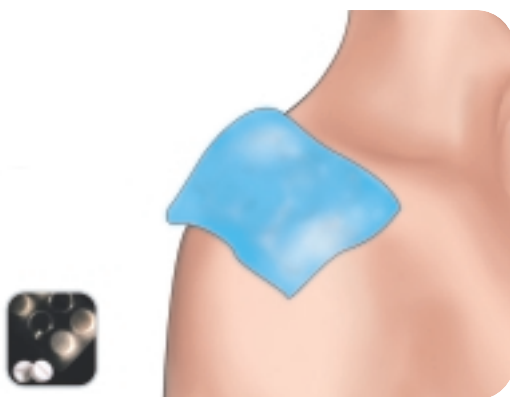
Importante para diagnóstico de lesões da coifa. Permite exérese da bolsa subacromial em casos de inflamação (bursite).

DEPOIS DA ARTROSCOPIA

O paciente fica algumas horas na sala de recobro para supervisão e controle da dor que é em geral moderada após uma artroscopia do ombro.

A alta hospitalar poderá ser no próprio dia ou no seguinte, em função do regime hospitalar em causa (ambulatório ou não).

Durante os primeiros dias após a intervenção, deve repousar o seu ombro, tomar anti-inflamatórios e analgésicos e aplicar localmente gelo pelo menos 3 vezes por dia em períodos de 20 minutos.



- penso deverá ser protegido para evitar molhar-se no banho.
- reinício dos movimentos está dependente do seu problema e do tratamento efectuado.
- seu Ortopedista e Fisiatra irão dar-lhe todas as orientações necessárias.

A CONSULTA COM O CIRURGIÃO

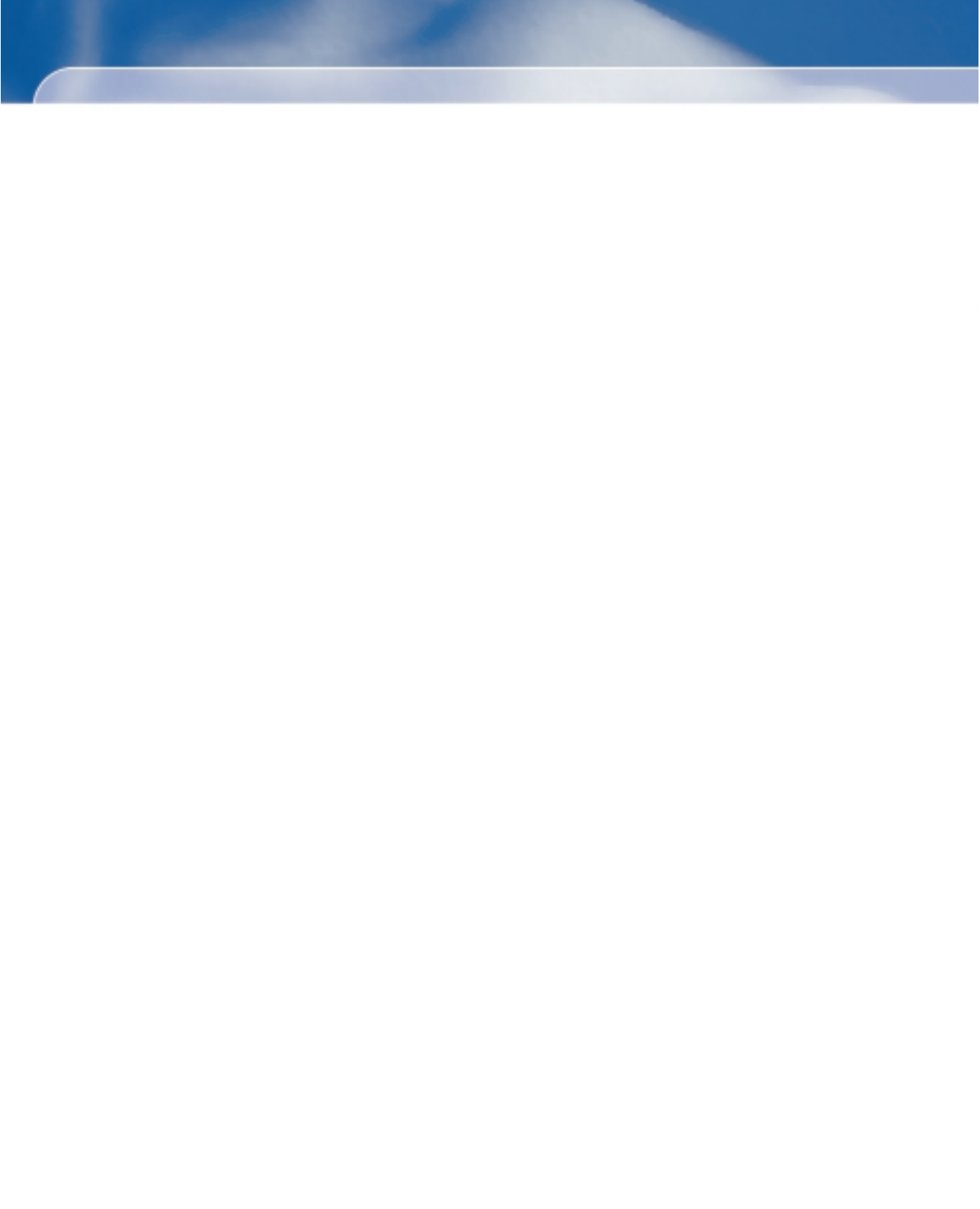
O seu ombro será revisto pelo seu cirurgião ao fim de cerca de 12 dias a fim de verificar a cicatriz e eventualmente retirar suturas ou agrafos, assegurando-se que tudo vai bem.

Dada a pequena agressividade do gesto artroscópico, a reabilitação fisioterápica do seu ombro nem sempre é necessária. Tal será decidido pelo seu Cirurgião, tal como a incapacidade para o trabalho. A paragem para o desporto será de pelo menos 1 mês.

A artroscopia do ombro é uma técnica eficaz, que seguramente permite o diagnóstico e tratamento de certas afecções do seu ombro.

É uma intervenção com pós-operatórios particularmente simples, permitindo um retorno rápido à vida quotidiana e desportiva.

No entanto, trata-se de uma cirurgia, devendo portanto ser realizada e acompanhada sob regras apertadas.



Apoio:

Dr. Nuno Sampaio Gomes (H. G. Stº António / H. Militar Porto)

Dr. José Manuel Lourenço (H. G. Stº António)



Colaboração



www.msd.pt
www.univadis.pt

Rua Quinta da Fonte,
Edifício Vasco da Gama,
Quinta da Fonte,
2770-192 PAÇO DE ARCOS