

Dor no Ombro

Dr. Marcello Castiglia

Especialista em Cirurgia do Ombro e Cotovelo

O que a maioria das pessoas chama de “ombro” é na verdade um conjunto de articulações que, combinadas aos tendões e músculos permite a maior amplitude de movimento do corpo, desde o ato de coçar as costas até o arremesso no jogo de basquete ou a braçada na natação.

Esta grande mobilidade tem seu preço. Pode levar a problemas como instabilidade ou impacto dos tecidos moles contra estruturas ósseas, resultando em dor, seja ela associada ao movimento, ou durante todo o tempo, podendo ser intermitente ou contínua e assim, necessitar de atendimento médico.

Este artigo tem a função de demonstrar algumas causas de dor no ombro, assim como alguns tópicos gerais de tratamento. Seu médico pode dar informação detalhada sobre a dor no ombro.



Anatomia do ombro

O Ombro é feito de 3 ossos: o úmero (osso do braço), a escápula (osso posterior ou comumente chamado de “paleta”) e a clavícula. A cabeça do seu osso do braço é conectada a uma região na escápula chamada glenóide, através de uma conexão músculo-tendínea chamada de manguito rotador. Eles cobrem a cabeça umeral e são responsáveis pela maior parte do torque de movimento do seu ombro.

Causas

A maioria dos problemas do ombro recai sobre 5 categorias:

- 1) Inflamação tendínea (tendinite ou bursite) ou lesão tendínea
- 2) Dores musculares por pontos em gatilho
- 3) Instabilidade articular
- 4) Degeneração articular ou artrose
- 5) Fratura (quebra do osso)

Outras causas menos comuns de dor são infecção e problemas relacionados à compressão nervosa.

Bursite

As bursas são pequenas bolsas cheias de fluido, localizadas por todo o corpo. Elas agem como amortecedores entre ossos e coberturas de tecidos moles e tem a função de reduzir a fricção entre os músculos e o osso.

Por vezes o uso excessivo ou mesmo traumas ao redor do ombro podem levar a inflamação e inchaço da Bursa entre o manguito rotador e parte da escápula chamada de acrômio. Isso resulta na chamada bursite subacromial, que pode ou não estar associada a tendinite. Muitas das suas atividades de vida diária podem estar dificultadas na vigência deste problema, como pentear seu cabelo, vestir-se e tomar banho, por exemplo.

Tendinite

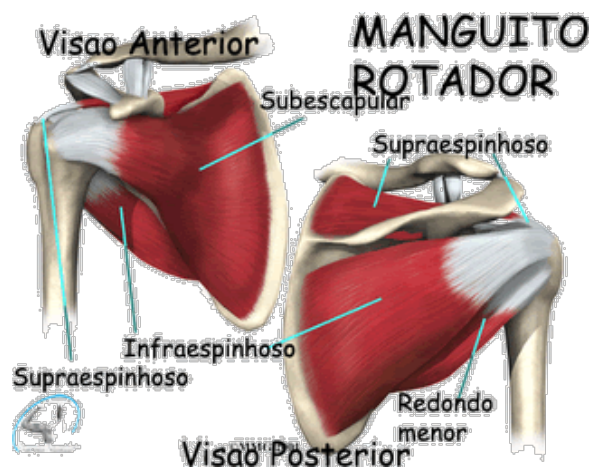
Se pensarmos no músculo como uma calça, o tendão seria a barra dele. É a parte mais reforçada e que se liga ao osso. Quando o músculo contrai, a força gerada é transmitida pelo tendão ao osso, gerando o movimento. A maioria das tendinites é o resultado do desgaste do tendão que ocorre vagarosamente ao longo do tempo, como o processo ocorrido com a sola do sapato ou áreas de maior contato de roupas que eventualmente se rompem com o excesso de uso.

Geralmente a tendinite é de dois tipos:

Aguda: Uso excessivo de atividades acima do nível do ombro pode causar tendinite aguda

Crônica: Doenças degenerativas como artrose ou desgaste repetitivo e ruptura devido à idade, podem levar à tendinite crônica.

Os tendões mais comumente afetados no ombro são os tendões do manguito rotador (em número de 4) e o tendão do bíceps.



Anatomia do Manguito rotador

Lesão Tendínea

Rupturas tendíneas podem resultar de lesão aguda (traumas ou esforços abruptos) ou mudanças degenerativas dos tendões secundárias à idade avançada, uso contínuo e doenças associadas (como dislipidemia e diabetes). Essas lesões podem ser parciais ou completas. Na maioria dos casos de lesões completas, o tendão é retraído pela ação muscular e fica afastado de sua inserção óssea. O impacto subacromial não tratado pode levar a lesão do manguito rotador.

Síndrome do Impacto

O impacto ocorre na porção superior do ombro (acrômio) colocando pressão sobre os tecidos moles quando o braço está afastado do corpo. Com a elevação do braço, o acrômio “se esfrega” ou impacta aos tendões do manguito rotador e Bursa. Isso pode levar à bursite e tendinite, causando dores e limitação de movimento. O impacto subacromial não tratado pode levar a lesão do manguito rotador.

Instabilidade do Ombro

Ela ocorre quando a cabeça umeral é forçada para posição fora da congruência articular normal. Pode ocorrer como resultado de lesão aguda ou pelo uso excessivo.

Podem ser parciais ou completas. Uma vez lesados os ligamentos, tendões e músculos ao redor do ombro, as luxações podem ocorrer repetidamente. As luxações recorrentes, que podem ser parciais ou completas, causam dores e apreensão quando o paciente eleva o seu braço e o move para longe do corpo. Episódios repetidos de subluxações (ou luxações parciais) e luxações completas levam a um aumento do risco de desenvolvimento de artrose.

Artrose do Ombro

Dor no ombro pode ser resultado de artrose. Existem diversos tipos de artrose, sendo o mais comum a dita “primária, ou sem causa aparente. Outros tipos podem estar relacionadas às lesões do manguito rotador, infecção e inflamação da articulação.

Sintomas como a sensação de inchaço, dor e rigidez, tipicamente começando na idade média de 50 anos. Osteoartrose se desenvolve lentamente e a dor piora com o decorrer do tempo. Pode ainda estar relacionada com lesões adquiridas no esporte e trabalho.

Por vezes pessoas evitam o movimento a fim de evitar a dor. Isso pode levar a rigidez articular e endurecimentos das estruturas ao redor do ombro, resultando numa restrição de movimento dolorosa.

Fratura

Fraturas são ossos quebrados e comumente envolvem a clavícula, úmero e escápula, quando ocorrem no ombro. As fraturas do ombro em pacientes mais idosos geralmente estão associadas a quedas da própria altura. Em pacientes mais jovens, as fraturas do ombro são comumente causadas por traumas de alta energia, como o acidente automobilístico e lesões esportivas.

Exame Médico

O médico se baseará na sua história clínica e exame físico para fazer as hipóteses diagnósticas, solicitar exames (quando achar necessário) e conseqüentemente propor o tratamento. Deste modo, é de extrema importância que você consiga contar a história do seu problema com a maior riqueza de detalhes possível.

Sua história deve incluir desde dados pessoais como sua idade e profissão, passar por história pregressa e atual de doenças, uso de medicação de maneira crônica e aguda atual, hábitos pessoais (como prática de esportes, uso de tabaco, álcool e drogas), cirurgias realizadas, entre outros dados que você possa achar importante. Sobre o problema do ombro, fatores de melhora e piora, presença ou não de dor no repouso, número e mecanismos de luxação (se existirem), dor noturna, perda de força ou de sensibilidade ao redor do ombro ou no membro superior, são de muita importância para a confecção da sua história clínica.

Não se esqueça ainda de contar sobre os possíveis tratamentos realizados para o problema, sejam eles o uso de medicação, fisioterapia ou cirurgias realizadas. Sempre leve seus exames antigos, pois eles podem ser importantes.

Exames

Seu médico pode solicitar exames específicos para ajudar a identificar a causa da sua dor e outros problemas. Os mais comumente usados são:

- 1) Radiografias
- 2) Ultra-sonografia
- 3) Ressonância magnética
- 4) Tomografia computadorizada
- 5) Eletro-neuromiografia
- 6) Artrografia
- 7) Exames de sangue
- 8) Artroscopia

Tratamento

Dependendo do problema seu médico poderá propor uma série de tratamentos disponíveis, os mais comumente usados são:

- a. Mudanças nas Atividades de Vida Diária
O tratamento geralmente envolve repouso, alteração de suas atividades de vida diária, e fisioterapia para ajudar você a ganhar sua força e flexibilidade no ombro.
- b. Medicações
Seu médico pode prescrever medicação para reduzir a inflamação e dores. Se a medicação é prescrita para aliviar a dor, deve ser tomada somente como orientada. Seu médico pode também recomendar infiltrações com medicações anestésicas ou corticosteroides para aliviar a dor.

c. Cirurgia

Pode ser necessária para resolver alguns problemas do ombro, no entanto 90% dos pacientes com dor no ombro responderá muito satisfatoriamente com métodos terapêuticos como alteração nas suas atividades diárias, repouso, exercício e medicação.

Alguns tipos de problema no ombro, como luxações recidivantes e algumas rupturas do manguito rotador podem não se beneficiar de exercício. Nesses casos, a cirurgia pode estar indicada mais precocemente.

A cirurgia pode envolver artroscopia para remover tecido cicatricial ou reparar tecidos lesados, ou o procedimento tradicional aberto para reconstruções maiores ou protetização do ombro.



O Dr. Marcello Castiglia é especialista em Cirurgia do Ombro e Cotovelo, com especializações na Universidade de Stanford e no Hospital for Special Surgery. Atualmente é membro do corpo clínico da Rivvé Viver Saúde, bem como é médico contratado do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Atua nas áreas de Cirurgia do Ombro e Cotovelo, Traumatologia do Esporte e Cirurgia do Joelho.

Email para contato: mcastiglia@rive.com.br