

Artroscopia do Cotovelo

Dr. Marcello Castiglia

Especialista em Cirurgia do Ombro e Cotovelo

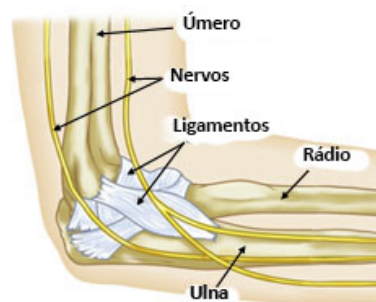
Artroscopia é um procedimento usado pelos ortopedistas para avaliar, diagnosticar e reparar problemas dentro e fora de articulações. A palavra deriva de origem grega *Arthro* (articulação) e *skopein* (olhar). Durante a artroscopia do ombro o cirurgião insere uma câmera (artroscópio) dentro da articulação e usa tais imagens para guiar instrumentos cirúrgicos miniatura, tal qual um *videogame*.

pela diminuta dimensão dos instrumentos, a possibilidade de realização de pequenas incisões possibilita um procedimento menos doloroso, menos lesivo às partes nobres e também a perda de sangue. Isso geralmente leva a diminuição do tempo para recuperação e retorno às atividades habituais.

A artroscopia do cotovelo vem sendo realizada desde os anos 80. Ela pode ser de grande auxílio no diagnóstico, tratamento e recuperação de cirurgias mais facilmente e rapidamente que já se pensou. Melhorias na artroscopia do cotovelo ocorrem todos os anos e novos instrumentos e técnicas estão sendo desenvolvidas.

Anatomia

O cotovelo é composto de três ossos, o rádio, a ulna e o úmero, funcionando como uma dobradiça. É importante também na rotação do antebraço, denominada prono-supinação. O movimento da prono-supinação é importantíssimo e usado com bastante frequência, como por exemplo para pegarmos o dinheiro no caixa do supermercado ou ao girarmos a mão para baixo, como quando tocamos piano.



Anatomia do cotovelo

As superfícies dos ossos são cobertas por cartilagem articular, uma substância amolecida que protege os ossos e atua como um amortecedor natural para absorver forças através da articulação. Uma membrana amolecida chamada sinóvia recobre todas as superfícies remanescentes dentro da articulação. Num cotovelo saudável, a membrana produz uma pequena quantidade de líquido que lubrifica a cartilagem e elimina fricções com o movimento articular.

Na face interna e externa do cotovelo possuímos ligamentos (ligamentos colaterais) que seguram o cotovelo e previnem a luxação.

A articulação do cotovelo é circundada por músculos na frente e atrás. Associadamente, os três maiores nervos que cruzam o cotovelo estão localizados próximos à articulação e a cápsula e devem ser protegidos durante a artroscopia.

Quando a Artroscopia do Cotovelo está Recomendada?

A artroscopia do cotovelo pode ser recomendada quando você tem uma condição dolorosa que não responde ao tratamento não cirúrgico. O tratamento não cirúrgico inclui o repouso, fisioterapia e medicações ou injeções que podem reduzir a inflamação. Inflamação é uma das reações normais do seu corpo à doença ou lesão, podendo causar aumento de volume, dor e rigidez, quando atinge uma articulação.

Trauma, uso excessivo e desgaste associado ao envelhecimento são responsáveis pela maioria dos problemas do cotovelo. A artroscopia do cotovelo pode aliviar sintomas de muitos problemas que causam lesão da cartilagem e outros tecidos moles que rodeiam a articulação. A artroscopia do cotovelo pode também estar recomendada para remover pequenos fragmentos soltos (também chamados de corpos livres) de osso e/ou cartilagem, ou mesmo liberação de cicatrizes que bloqueiam o movimento e geram rigidez do cotovelo.

Procedimentos artroscópicos comuns no cotovelo incluem:

- Tratamento da epicondilite lateral ou cotovelo de tenista
- Remoção de corpos livres (cartilagem solta ou fragmentos de osso)
- Liberação articular por tecido cicatricial
- Tratamento de osteoartrose
- Tratamento de artrite reumatoide
- Tratamento de osteocondrite dissecante



Neste caso, há diversos corpos livres e bicos de papagaio. A artroscopia pode ser indicada.

Apesar disso ainda há outros procedimentos que ainda são melhor realizados de maneira aberta, entre eles o tratamento da epicondilite medial (cotovelo de golfista), reparo de ligamentos colaterais,

fixação de fraturas, prótese de cotovelo e descompressão do nervo ulnar, sendo que esta última vem progressivamente migrando para a maneira minimamente invasiva com auxílio do artroscópio.

Programando a Cirurgia

Como todo procedimento cirúrgico, uma avaliação clínica e solicitação de exames gerais para excluir doenças crônicas é necessária para a realização de uma cirurgia segura. Se você tiver outras doenças crônicas, uma avaliação mais aprofundada poderá ser feita. Se você for saudável, provavelmente o procedimento será realizado de maneira ambulatorial, ou seja, você poderá ir embora no mesmo dia da cirurgia.

A anestesia tem vários detalhes e a opção por anestesia geral ou regional fica a cargo do especialista. Em geral, o procedimento é realizado com anestesia regional (bloqueio do plexo), associada a sedação ou complementação com anestesia geral, a fim de tornar o procedimento mais confortável para o paciente. O bloqueio do plexo braquial permitirá um melhor controle de dor e pode durar de 12-48 horas.

Procedimento Cirúrgico

Posicionamento

Uma vez anestesiado, o paciente é posicionado de maneira a que o cirurgião consiga um acesso facilitado à sua articulação. Isso pode ocorrer com o paciente em posição ventral ou dorsal, ou mesmo lateral. Há ainda um cuidado para garantir que sua coluna e outros pontos de pressão não sobram contato demasiado com superfícies endurecidas.

O uso de garrote é optativo, apesar da grande maioria dos cirurgiões mostrar preferência pelo seu uso.



Posicionamento e Instrumentos

O procedimento se inicia com o enchimento da cápsula com fluido, que auxilia na visualização de estruturas articulares. Além disso, isso diminui o risco de lesão a vasos e nervos ao redor da

articulação. Antes de qualquer tratamento, a articulação será avaliada completamente, e cinco a seis cortes pequenos ao redor do ombro poderão ser realizados.

Uma vez identificado o problema, o cirurgião poderá inserir outros pequenos instrumentos por incisões separas para o tratamento. Em alguns casos, dispositivos podem ser inseridos para ancorar pontos ao osso.

Recuperação

Após a cirurgia, você aguardará o retorno da consciência e movimentos de outras regiões do corpo por pelo menos 2 horas. Haverá monitoramento de seus sinais vitais e uma vez avaliado pelo anestesista, você poderá dirigir-se ao leito hospitalar da enfermaria ou mesmo receber alta hospitalar.

A recuperação domiciliar varia de procedimento para procedimento. No entanto, você pode necessitar de algumas semanas para recuperação completa.

Ainda é esperado alguma dor e desconforto por pelo menos uma semana após a cirurgia. Neste período, é ideal que o braço fique imobilizado e elevado. O uso de gelo em compressas é encorajado, uma vez que auxiliar no controle da inflamação no estágio inicial.

A troca de curativos depende da cirurgia realizada, mas em geral deve ser realizado no banho, com água e sabão neutro. Ao término do banho, o uso de toalha limpa, diferente daquela usada para secar o corpo, pode ser feito. a cobertura dos ferimentos com bandagem ou gaze é encorajado até a cicatrização completa dos ferimentos.

Reabilitação

Tem papel fundamental na recuperação de procedimentos ortopédicos e retorno às atividades de vida diária. Para cada procedimento realizado, a reabilitação pode ser diferente, e geralmente mais rápida que no procedimento realizado a céu aberto.

Complicações

A maioria dos paciente não tem complicações com este tipo de procedimento. Como qualquer cirurgia, existem riscos inerentes. Eles geralmente são menores e tratáveis e provavelmente não afetarão seu resultado final. Apesar disso, a maioria dos estudos mostram um risco discretamente aumentado de infecção e irritação nervosa ou lesão após a artroscopia de cotovelo quando comparada a artroscopia de ombro e joelho. Problemas potenciais incluem infecção, sangramento extensivo, coágulos, e lesão a vasos e nervos.

O que discutir com o seu médico:

1. Quando estarei apto a usar meu cotovelo novamente?
2. Quando poderei voltar ao trabalho? E a dirigir?
3. Eu tenho algum risco específico para que meu tratamento não evolua bem?

4. Se eu fizer a cirurgia, quais são os riscos e benefícios?
5. O que eu devo esperar na recuperação a curto e longo prazo?



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