

Luxação do Cotovelo

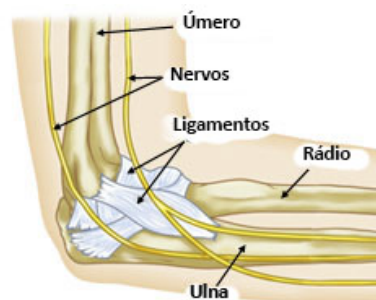
Dr. Marcello Castiglia

Especialista em Cirurgia do Ombro e Cotovelo

Quando as superfícies articulares do cotovelo são separadas, o cotovelo luxa. As luxações podem ser completas ou parciais, sendo que as primeiras ocorrem quando os ossos se separam completamente.

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 pronosupinação. O movimento da pronosupinação 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.

Lesões e luxações do cotovelo podem afetar todas essas estruturas

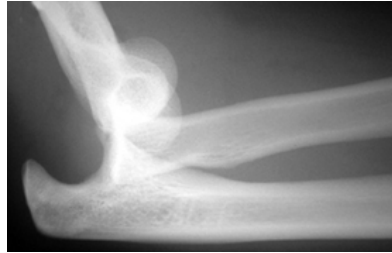
Causa

Apesar de incomuns, podem ocorrer quando um sujeito cai sobre o braço estendido. Quando a mão toca o solo, a força é transmitida ao cotovelo, podendo ou não estar associada a um momento de

rotação. Isso leva a uma perda da congruência articular. Traumas semelhantes podem ocorrer durante a prática esportiva, acidentes de carro e mesmo quedas simples ao solo.

A estabilidade do cotovelo ocorre por um conjunto de efeitos estabilizadores das superfícies ósseas, ligamentos e músculos. Quando um cotovelo se desloca, uma ou todas as estruturas podem se machucar em diferentes níveis. Nas luxações mais graves, os vasos sanguíneos e nervos que passam ao longo do cotovelo podem ser machucados. Se isto ocorre, há risco de perda do membro.

Algumas pessoas nascem com uma maior frouxidão ligamentar e estão em maior risco de luxação dos cotovelos, bem como de outras articulações.

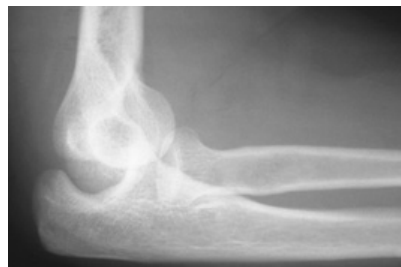


Luxação simples do Cotovelo

Sintomas

Uma luxação do cotovelo é bastante dolorosa e óbvia. O braço ficará deformado e a função de flexão e extensão do cotovelo estará certamente prejudicada.

Uma subluxação do cotovelo é mais difícil de detectar e geralmente ocorre após um acidente. O cotovelo mover-se-á razoavelmente bem, mas pode haver dor. Pode ainda haver hematomas ao redor do cotovelo, bem como inchaço.



Subluxação do Cotovelo

Diagnóstico

O exame físico irá procurar por inchaço, dor localizada e deformidade. Será ainda avaliada a pele e circulação do membro. Os pulsos ao redor da articulação do punho serão palpados, bem como será verificada a função dos nervos que passam ao redor do cotovelo. Se você não conseguir mexer sua mão e dedos de maneira apropriada, pode ser que haja algum tipo de lesão nos nervos, que pode ser transitória (mais frequente) ou permanente.

Exames radiológicos serão solicitados a fim de se avaliar a extensão das lesões.

Tratamento

Uma luxação de cotovelo deve ser considerada emergência. O objetivo imediato do tratamento é devolver o alinhamento articular ao normal. O objetivo a longo prazo é restaurar a função do braço.

Tratamento Não-Cirúrgico

O alinhamento articular do cotovelo pode ser geralmente realizado no pronto-socorro. Antes da sua realização, poderá haver o uso de medicações para dor e sedativos. O ato de restaurar o alinhamento articular é chamado de redução e é realizado de maneira lenta e cuidadosa, geralmente por duas pessoas.

Luxações simples são geralmente tratadas por imobilização em tala ou tipoia por duas a três semanas, seguida de exercícios para restauração da mobilidade. Fisioterapia pode estar indicado dependendo do caso.

Algumas pessoas nunca mais conseguirão estender completamente o antebraço, mesmo após toda a fisioterapia. Felizmente, o cotovelo pode trabalhar muito bem inclusive sem a amplitude de movimento completa. Uma vez melhor, o médico ou o fisioterapeuta poderão incluir um programa de fortalecimento. Exames radiológicos serão realizados periodicamente para garantir que os ossos do cotovelo mantêm-se bem alinhados.

Tratamento Cirúrgico

Em luxações complexas do cotovelo, a cirurgia pode ser necessária para restaurar o alinhamento dos ossos e reparar ligamentos. Pode ser difícil de realinhar luxações complexas e manter o cotovelo reduzido na posição anatômica. Quanto mais grave a luxação, mais previsível é a perda de movimento.



Luxação complexa do cotovelo

Depois da cirurgia, o cotovelo pode ser protegido com um imobilizador. Esse dispositivo protege o cotovelo de um novo deslocamento. Por vezes são necessárias mais de uma cirurgia para o tratamento completo.

Cirurgias para tratamento da rigidez articular por vezes trazem de volta a amplitude de movimento de cotovelos rígidos. Essa cirurgia remove cicatrizes e crescimentos ósseos exagerados.

Ao longo do tempo, os cotovelos gravemente lesados tem uma maior chance de degeneração articular – artrite.

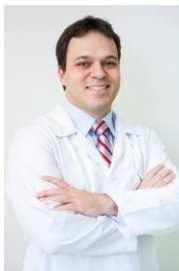
Pesquisas e Resultados Clínicos ao Longo do Tempo

As luxações simples em geral evoluem bem e os resultados geralmente são bons e muito bons. Algumas pessoas com luxações complexas poderão ter algum tipo de perda de função permanente ao nível do cotovelo, punho e mão. O tratamento vem evoluindo para melhorar o resultado nessas pessoas.

O ganho de movimento precoce parece ser bom para a recuperação de ambos os tipos de luxação. O movimento precoce em luxações complexas pode ser difícil, no entanto. Manejo da dor, técnicas de reabilitação, imobilização dinâmica e outras técnicas podem melhorar os resultados.

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@rivve.com.br