



LESÕES NO JOELHO

DESCUBRA OS TRATAMENTOS
CIRÚRGICOS E NÃO CIRÚRGICOS PARA
AS PRINCIPAIS LESÕES NO JOELHO

ÍNDICE

Introdução 3

Lesões mais comuns 5

Bursite 7

Tendinite e Tendinose 11

Síndrome do Corredor 13

Lesão do Menisco 14

Lesões do Ligamento Cruzado Anterior 16

Fraturas 17

Artrose 18

Tratamentos 19

Tratamentos com Medicamentos e Fisioterapia 20

Terapia por Onda de Choque 22

Bloqueios Analgésicos 23

Viscossuplementação / Toxina Botulínica 24

Radiofrequência Invasiva 25

Cirurgias 26

Artroplastia de Joelho 27

Prótese Parcial 28

Prótese Total 29

Conclusão 30

INTRODUÇÃO

O joelho é a maior e uma das mais complexas articulações do corpo humano. É composto de 4 ossos: fêmur, tíbia, patela (antiga "rótula") e também a fíbula (antigo "perônio"), ligados por tendões e ligamentos, contendo meniscos, cartilagens hialinas (de deslizamento) e atravessados por músculos, fâscias, bursas, nervos e vasos (artérias e veias), sendo também recobertos por tecido conjuntivo (gordura) e pele e acessórios. O envelope que une os três primeiros ossos chama-se cápsula articular e contém dentro de si espessamentos (retináculos e ligamentos) cheios de colágeno.

Dentro da cápsula, revestindo a articulação, existe uma membrana que normalmente produz líquido, fazendo um filme - a membrana "sinovial" com várias terminações dos nervos sensitivos.





Toda essa estrutura possibilita a mobilidade de que precisamos para nos movimentarmos durante o dia. Mas, devido a todas as partes móveis do joelho, a natureza sensível da articulação e a toda a carga que carrega durante a intensa vida da pessoa, ele se torna propenso a vários tipos de lesões.

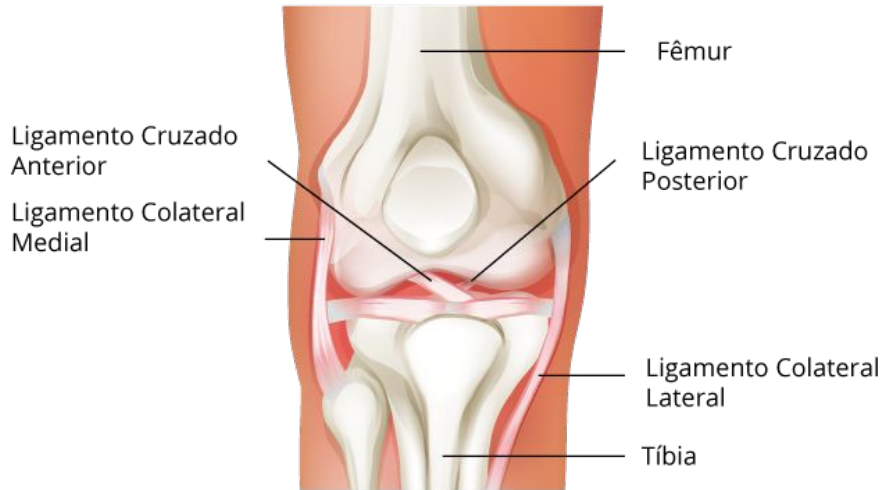
Se você sofre com alguma dor ou desconforto no joelho, ao longo deste conteúdo você irá entender como identificar os tipos de lesões e os melhores tratamentos para recuperar toda a mobilidade no dia a dia.

LESÕES MAIS COMUNS

As lesões de joelho variam na sua gravidade. Algumas podem ser tratadas em casa, enquanto outras precisam até de cirurgia. O joelho é uma articulação delicada e funciona como mais do que uma dobradiça, pois permite que a pessoa "dobre e endireite" as pernas para poder sentar, agachar, pular e correr e permite alguns graus de rotação e deslizamento também!

A região do fêmur, onde é a nossa coxa, fica no topo da articulação do joelho e a tíbia, região da canela, compõe a parte inferior da articulação. A cartilagem é o tecido que reveste e amortece os ossos, ajudando as superfícies articulares a deslizarem facilmente umas sobre as outras. Lembre-se de que a cartilagem normal tem um atrito muito baixo, como do gelo deslizando sobre um outro gelo. Isso permite o deslizamento sem ruído e sem dor!

LESÕES MAIS COMUNS



Existem quatro ligamentos principais no joelho que agem de maneira semelhante às cordas e que mantêm os ossos juntos e estabilizados. São eles os dois cruzados (anterior e posterior) e os dois colaterais (medial e lateral); lembro que não são os únicos, e há espessamentos e fusões que também podem ser vítimas de lesões. Já os tendões conectam os músculos que sustentam a articulação do joelho aos quatro ossos do joelho!

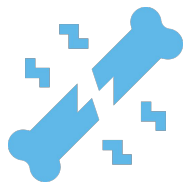
Infelizmente, existem diversas lesões que podem acometer esta importante articulação. A seguir, veja quais são as principais lesões e seus tratamentos.

BURSITE

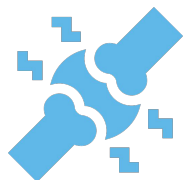
A bursite não é um problema exclusivo do joelho. Ela pode acontecer em outras articulações que possuem bursa, como o ombro, o quadril e os cotovelos. A bursa é uma pequena bolsa, cheia de líquido sinovial que serve como uma almofada para reduzir o atrito dos ossos e outras estruturas. A bursite, como o próprio nome diz, é justamente uma inflamação dessa estrutura chamada bursa.

Dentre as principais causas desse problema está a repetição de movimentos, a falta de fortalecimento muscular e as posições inadequadas que podem estimular o atrito entre o osso e o ligamento, por exemplo.

Outras condições que podem desencadear a Bursite:



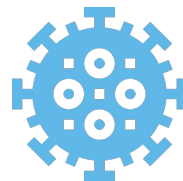
Trauma local repetido (ajoelhar-se, por exemplo)



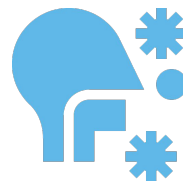
Esforços repetidos (subir e descer escadas, por exemplo)



Acidentes (bursite traumática)



Infecções (bursite séptica)



Doenças reumatológicas (gota e outras inflamações)

OS PRINCIPAIS SINTOMAS DA BURSITE SÃO:

1

Aumento de volume local
("inchaço, inchume...")

2

Dor no local

3

Vermelhidão

4

Infecções (bursite séptica)

5

Sensação de calor ou até febre em
estágios mais avançados (bursite séptica)

TENDINITE E TENDINOSE

A tendinite possui sintomas e causas parecidas com a bursite, mas a inflamação, como o próprio nome diz, acontece no tendão. No joelho, ela é conhecida como tendinite patelar, do quadríceps e da "pata-de-ganso" e as dores podem variar de leve a severas. Bem entendido que qualquer tendão pode apresentar tendinite e aqui estão relacionadas só as que mais comumente surgem no consultório médico.

Qualquer pessoa pode sofrer deste problema, podendo haver casos agudos de inflamação do tendão (tendinite) ou crônicos, com degeneração associada (tendinose). Nos atletas praticantes de saltos ou arrancadas (futebol, atletismo, ginástica olímpica, corrida, artes marciais), é relativamente comum. Nos idosos, também pode acontecer, na forma crônica (tendinose).



Alguns fatores podem contribuir para o surgimento destas lesões, como:

- ❑ Pés, tornozelos e pernas desalinhados
- ❑ Obesidade
- ❑ Sapatos sem estofamento suficiente ou envelhecidos
- ❑ Musculatura fraca
- ❑ Treinamentos sem supervisão ou em excesso.

Os sintomas mais comuns da tendinite patelar são as dores e a sensibilidade na base da patela (rótula) ou na sua inserção na tíbia. Pode acontecer também o

surgimento de edema ("inchaço") e sensação de calor no local. Movimentos como ajoelhar-se ou levantar de um agachamento podem se tornar dolorosos.

A dor começa ocasionalmente, aparecendo apenas conforme movimentação da articulação. À medida que o tendão fica mais danificado, a dor pode piorar progressivamente. Chegando a interferir em qualquer atividade atlética e até mesmo em atividades diárias, como subir escadas ou entrar em um carro, por exemplo. Lembramos também que as inflamações crônicas no tendão (tendinose) podem predispor à sua própria ruptura num evento de esforço, queda ou trauma!

SÍNDROME DO CORREDOR

Conhecida também como tendinite do corredor, ou Síndrome da Banda Iliotibial no Joelho, é uma lesão comum em esportes cíclicos, especialmente corrida de rua. A dor acontece na lateral do joelho e a lesão ocorre por conta da inflamação da banda iliotibial.

Além do esporte, alguns fatores contribuem para o surgimento dessa lesão, como:

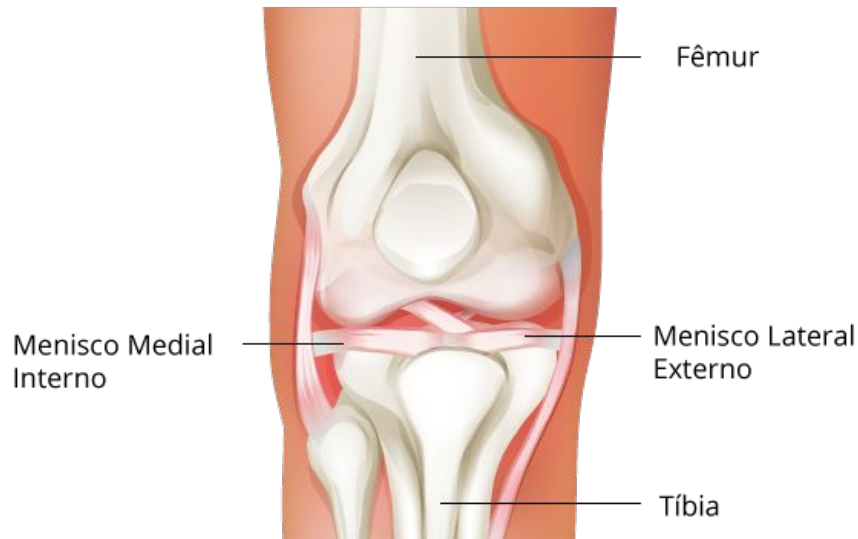
- ❑ Pisada supinada: quando a pessoa pisa com calcanhar para dentro, com arco plantar mais alto (pé cavo);
- ❑ Desvio de eixo: conhecido como Geno Varo, quando a pessoa possui os joelhos direcionados para fora (arqueados);

- ❑ Glúteo médio fraco: fraqueza do músculo do quadril que faz a abertura dos membros inferiores, fazendo com que a pessoa desestabilize o joelho durante a caminhada ou corrida.

LESÃO NO MENISCO

O menisco é uma estrutura que fica dentro da articulação, entre as superfícies de deslizamento do fêmur e a tíbia. Em cada joelho há dois, um medial e outro lateral (parte perto do centro do corpo e outro para o lado de fora do corpo). Ele é responsável pela absorção de impactos. Diferentes situações podem lesionar o menisco, especialmente em movimentos de rotação.

A lesão do menisco pode ser causada comumente por um movimento de torção do joelho, agachamento forçado ou até mesmo por uma pancada forte no joelho (menos comum), como no caso de alguns esportes como o futebol ou então por alguns outros fatores, como:



- ❑ Movimentos bruscos de rotação sobre uma perna;
- ❑ Levantar muito peso utilizando as pernas;
- ❑ Fazer movimentos de agachamento de forma errada ou repetida.

Ao longo do tempo, principalmente após os 65 anos, a cartilagem especial do menisco (fibrocartilagem) enfraquece, o que pode aumentar o risco de lesões em movimentos simples como subir e descer escadas

Os sintomas variam entre dores na parte lateral ou interna do joelho, podendo chegar até o travamento da articulação em determinadas posições, quando o menisco se desloca dentro da articulação.

Para identificar a lesão é preciso procurar um médico ortopedista, que fará o exame clínico e poderá solicitar alguns exames para identificá-la e recomendar o melhor tratamento.

LESÕES DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

O ligamento cruzado anterior possui 3 funções básicas:

- ❑ Auxilia na estabilidade rotacional do joelho;
- ❑ Faz estabilização anterior, que evita que a tíbia se anteriorize (venha para frente);
- ❑ Dá sensação espacial ao joelho (propriocepção).

Por esses motivos, quando acontece uma lesão do ligamento a articulação fica mais instável. É comum que ocorra durante eventos desportivos, em que o pé está fixo no chão e corpo faz movimento de torção, gerando o estiramento com ruptura por vezes completa. Logo que a lesão ocorre, geralmente, a dor é intensa e o joelho costuma inchar. Se não tratado, entre 2 a 3 semanas a dor e o "inchaço" diminuem e é possível voltar a se

locomover, mas com uma sensação de que o joelho está solto ou saiu do lugar.

Em muitos casos, esse tipo de lesão necessita da cirurgia, mas quando a lesão é parcial, pode-se usar de métodos menos invasivos e mais conservadores. Principalmente, se o paciente tem menos exigência atlética e não necessita de movimentos com trocas rápidas de direção no esporte escolhido. Já em atletas, recomenda-se a cirurgia, pois a recuperação pode a ser mais rápida e eficaz.

FRATURAS

Qualquer um dos ossos dentro ou ao redor do joelho pode ser fraturado. O osso que frequentemente é fraturado na articulação é a patela, conhecido também como rótula. Traumas como uma queda de alto impacto ou acidentes de trânsito podem causar fraturas no joelho. Traumas esportivos também podem promover arrancamentos ósseos das fixações dos ligamentos ou tendões, por exemplo.

Em pessoas que sofrem com problemas degenerativos, como a osteoporose, as fraturas podem acontecer com mais facilidade. É fundamental, o tratamento exato da fratura, que muitas vezes precisa ser operada para que o melhor alinhamento e fixação sejam alcançados, podendo usar placas, parafusos, hastes e fixador externo ou imobilização gessada, conforme o caso e sua gravidade.

Lembramos que as fraturas do joelho não são somente as lesões do osso, mas costumam com muita frequência envolver ligamentos, cartilagens e meniscos ou tendões. Toda a complexidade da lesão deve ser avaliada e tratada!



ARTROSE

A artrose afeta todo o conjunto da articulação, ou seja, ligamentos, ossos, músculos e a membrana sinovial, produtora de líquido para a articulação. A doença consiste em uma degeneração da articulação com a degradação progressiva da cartilagem.



O desgaste, com o tempo, causa atrito de "osso com osso". Geralmente, é mais comum em idosos, mas também pode acometer adultos jovens em casos de predisposição pessoal ou da família, doenças inflamatórias (reumatismos), fraturas na articulação, lesões esportivas ou por conta de atividades que utilizam essas "juntas" em excesso.

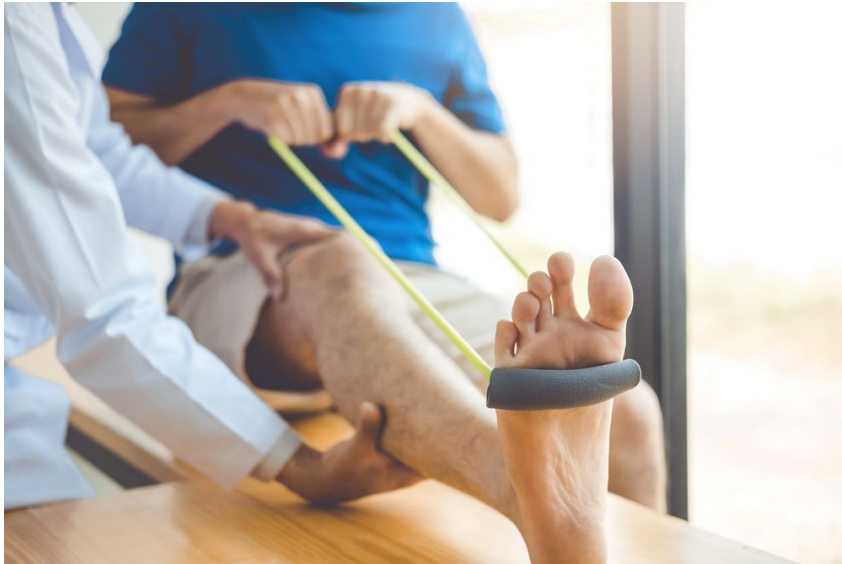
Em casos mais avançados de artrose, a cartilagem pode se deteriorar ao ponto de desaparecer completamente e o osso ficar exposto para dentro da articulação. É comum haver dor persistente, "inchaço" ou mesmo deformidades na "junta" afetada ou no membro que a contém.

TRATAMENTOS

Agora que entendemos as principais lesões, vamos começar a entender os principais tratamentos disponíveis.

Os tratamentos são escolhidos baseados sempre na avaliação profissional individualizada, permitindo a conduta médica melhor ajustada para cada caso.

TRATAMENTOS COM MEDICAMENTOS E FISIOTERAPIA



A base do tratamento das dores e enfermidades dos joelhos é feita com medicações e reabilitação física. Dentre as medicações comuns salientamos os analgésicos como o paracetamol, a dipirona e os anti-inflamatórios. Notadamente, essas medicações são importantes para a melhora dos sintomas de dor, mas é sempre importante lembrar que podem apresentar efeitos adversos, em especial os anti-inflamatórios que comumente aumentam a pressão, causam úlceras gástricas ou intestinais e podem reduzir a filtração dos rins com possível dano permanente.

O uso de suplementos desperta, atualmente, muito interesse. Alguns fitoterápicos, como o Harpagophytum Procubens, a Boswellia Serrata ou mesmo a Diacereína, podem ser úteis no manejo crônico da artrose. Associados a estes, encontramos o colágeno tipo 2 não-hidrolisado metil sulfonil metano (MSM), os extratos insaponificáveis de abacate e até o ácido hialurônico por via oral. Porém, estes usos e análises ainda não apresentam conclusões finais e suas utilidades ainda são fontes de muitos estudos e debates. Glicosamina e Condroitina que foram usadas por muitos anos para o tratamento da artrose, por exemplo, hoje encontram-se com menos indicações, pois apresentaram resultados mais modestos em alguns pacientes.

A reabilitação é fundamental para os casos em que os joelhos são dolorosos, e neste caso, predomina a fisioterapia com suas várias técnicas. Seja por que modo for, é importante que após a melhora da dor ocorra o fortalecimento muscular, pois é o que, em última análise, vai auxiliar a manter o joelho confortável por um prazo maior.

Lembre-se: os exercícios devem ser orientados por um fisioterapeuta ou um profissional qualificado, sendo que a transição para a rotina diária de prática de exercício também deve ser feita pelo educador físico treinado na área.

TERAPIA POR ONDA DE CHOQUE

A terapia por onda de choque consiste na produção de ondas acústicas por meio de um equipamento médico específico no local da lesão. Esse tratamento penetra o tecido muscular, fascial, ligamentar e até mesmo ósseo. O procedimento é não-invasivo e pode ser realizado no próprio consultório médico.

A terapia é amplamente recomendada para doenças tendinosas crônicas e para pacientes que já tenham se submetido aos tratamentos convencionais, como medicação e fisioterapia. O tratamento é indicado em doenças, tais como: tendinose, tendinite e calcárea, fascíte, como plantar, bursites, doenças em tecidos musculares, como em toda a extensão da coluna e doenças em estruturas ósseas que apresentam dificuldade em cicatrização, consolidação ou remodelamento.



BLOQUEIOS ANALGÉSICOS

O Bloqueio Analgésico consiste em interromper impulsos sensoriais de uma região do corpo específica, diminuindo ou até eliminando por completo a dor. Permite a mais exata atuação nos processos dolorosos músculo-esqueléticos. Para ter uma eficácia maior, muitas vezes, esses bloqueios devem ser guiados por algum procedimento de imagem como o Raio X ou, no nosso caso, a ecografia (ultrassonografia).



VISCOSSUPLEMENTAÇÃO

A viscosuplementação é uma técnica que utiliza a aplicação do ácido hialurônico nas articulações enfermas. Devido a sua consistência em gel, a terapia permite regular o ambiente articular, melhorando as propriedades mecânicas ou mesmo as biológicas e facilitando o manejo das lesões crônicas das articulações com movimentos amplos como ombro, quadril, joelho, tornozelo e até mesmo coluna. Muitas vezes, é usada isoladamente, mas também pode ser combinada com outras técnicas como proloterapia (em que é usada a dextrose com diluições diversas) ou com auxílio de outras medicações analgésicas ou anestésicas.

TOXINA BOTULÍNICA



O uso da Toxina Botulínica tem seu uso consagrado na estética devido a paralisia temporária que causa em alguns músculos e em tendões com contratura persistente. Além disso, pode ser utilizada no tratamento de sequelas dolorosas, tanto na pele quanto em articulações, como nos casos de artrose no joelho.

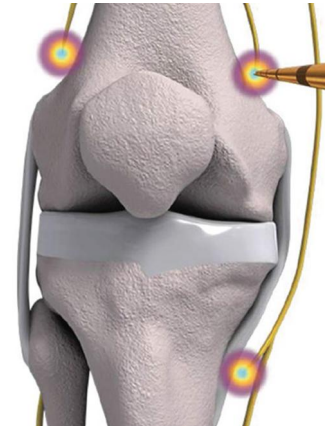


RADIOFREQUÊNCIA INVASIVA

A radiofrequência é muito utilizada em pacientes que não possuem condições de se submeter a grandes cirurgias ortopédicas no momento. Assim, a artrose pode ser tratada, em alguns casos, com o auxílio de um gerador de radiofrequência. O tratamento consiste em posicionar a agulha e o eletrodo na região de nervos dolorosos, seja no joelho com artrose, no quadril, no ombro ou mesmo na coluna com o auxílio de ecografia.

No local afetado, através de pulsos de radiofrequência, existe a geração de calor que cauteriza os nervos sensíveis, permitindo o alívio duradouro da dor associada à degeneração articular. A radiofrequência pode ser usada isoladamente ou em conjunto com outras terapias biológicas, como o ácido hialurônico.

Todavia, requer auxílio de sedação, realizada por equipe qualificada de anestesiologistas, podendo ser realizada dentro da própria clínica.



Radiofrequência invasiva

CIRURGIAS

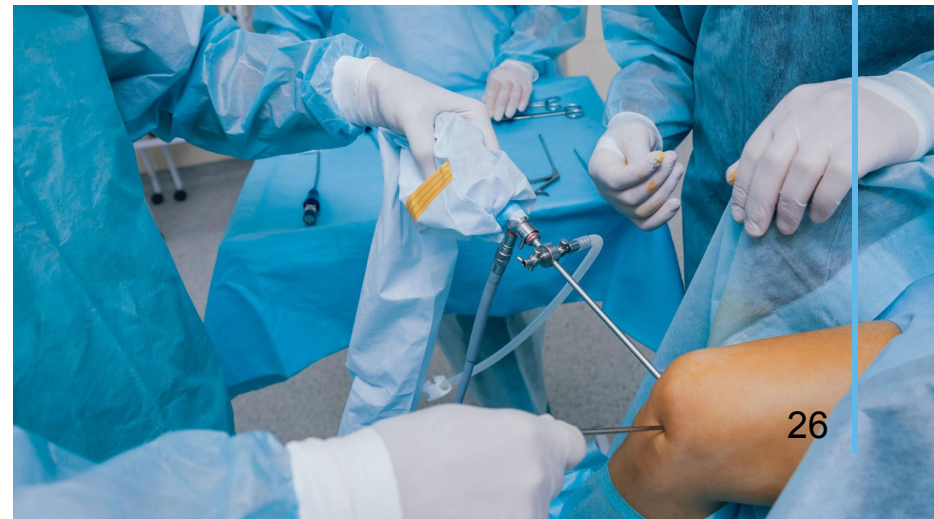
Nos casos das lesões esportivas, como lesões de meniscos, de cartilagens ou de ligamentos, uma ferramenta muito importante é a artroscopia:

Artroscopia de joelho

Ferramenta fundamental para auxiliar o cirurgião para reparar as lesões sintomáticas dentro do joelho. Trata-se de um procedimento minimamente invasivo em que há pequenos cortes no joelho ("portais"), por onde são colocadas câmeras de vídeo que permitem a investigação por dentro da articulação.

Comumente, há a fixação com parafusos metálicos ou absorvíveis ou outros tipos de implantes atuais.

Em casos graves, pode-se também usar material de doação de banco de tecidos nas reconstruções articulares múltiplas ou para transplante meniscal ou de cartilagem, por exemplo.



Artroplastia de joelho

Em alguns casos, quando a pessoa apresenta grau avançado de artrose, limitação das funções diárias e/ou dores intensas no joelho, recomenda-se cirurgias de implantes de qualidade que são, hoje, denominados como próteses.

Nestes casos, geralmente, as pessoas já convivem com os sintomas há anos e já testaram diversos tratamentos, mas a situação não se resolveu por completo então, surgem os casos das cirurgias.

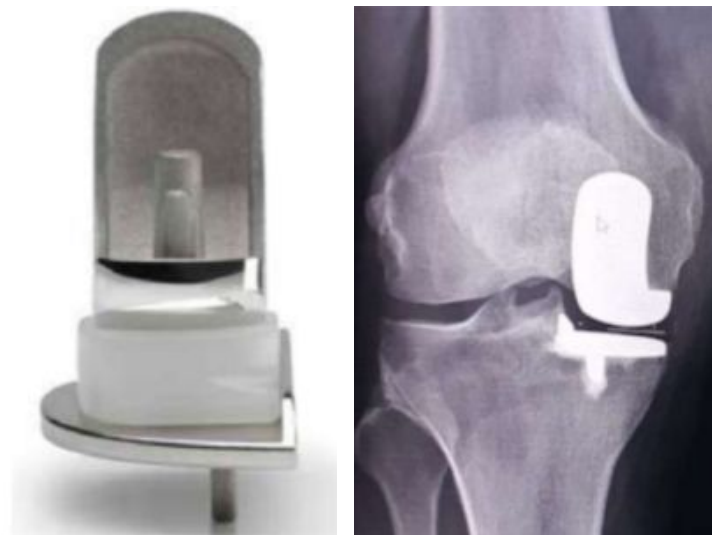
Existem duas formas de cirurgia para as lesões nos joelhos: as cirurgias com prótese parcial e total.



Prótese Parcial

A cirurgia de prótese parcial é recomendada para os casos de artrose grave em que haja a indicação de prótese de joelho, mas neste caso, apenas um componente da articulação é substituído pelo componente metálico da prótese.

Esse procedimento apresenta uma recuperação mais breve, melhor desempenho e duração comparável a cirurgia de prótese total. Além disso, permite uma velocidade de caminhada melhor e possibilidade de subir e descer escadas normalmente, por exemplo. Permite também uma reabilitação menos dolorosa e com resultados mais precoces.



Prótese parcial oxford de joelho e exemplo de radiografia com prótese unicompartmental

Prótese Total

A cirurgia de prótese total do joelho consiste, basicamente, na substituição da superfície danificada, tanto a cartilagem como os ossos danificados do joelho, por componentes metálicos e de polietileno (um polímero específico para esse uso articular). Com essa cirurgia é possível restaurar a função do joelho e proporcionar um grande alívio da dor.

Em ambos os casos de cirurgia, é necessário exercitar o joelho no dia seguinte à cirurgia ou até mesmo no próprio dia da cirurgia, com o auxílio de um fisioterapeuta. Assim, a fisioterapia permitirá fortalecer e restaurar os movimentos do joelho mais rápido e com melhor qualidade.



Prótese total de joelho

Lembramos que a prótese é uma solução duradoura, mas com riscos associados e o paciente deve ser muito bem avaliado para ser submetido a esse tipo de procedimento. Todas as outras terapias devem ter sido testadas antes deste último passo e o paciente deve procurar alcançar as condições de peso e de força muscular ideais antes de fazer a cirurgia!

CONCLUSÃO

O joelho é a maior e uma das mais complexas articulações do corpo humano e por sustentar carga e permitir nossa locomoção está suscetível a diversas lesões. Quando ocorrem, essas lesões são responsáveis por limitar a mobilidade e estão associadas a dores que podem ser intensas!

Existem tratamentos não cirúrgicos que podem auxiliar na recuperação da articulação do joelho, na maioria dos casos, oferecendo alívio considerável dos sintomas. Em outros casos, no entanto, é possível fazer cirurgias pouco invasivas, como a prótese unicompartmental, que permitem ao paciente retomar atividades prévias de modo bastante precoce!

Independente do tipo de tratamento, todos devem ser prescritos por um médico ortopedista, pois somente após uma avaliação será possível direcioná-lo para o melhor procedimento. Então, sempre que notar algum sintoma na sua articulação é preciso procurar um médico especialista e realizar uma avaliação completa.



Espero que o conteúdo deste guia traga conhecimentos sobre os principais tipos de lesões no joelho e os principais tratamentos existentes hoje em dia. Se você sofre com algum tipo de dor recorrente ou persistente no joelho, saiba que com o tratamento adequado é possível retomar a sua qualidade de vida!

AGENDAR UMA CONSULTA



SOBRE DR. ANDRÉ KRUEL

Há 22 anos o **Dr. André** dedica-se diariamente ao atendimento de pacientes com patologias ortopédicas, ou seja, com dores nas diversas articulações que compõe o nosso corpo. **Especializado em cirurgia ortopédica de próteses articulares (quadril, joelho e ombro)**, considera que o grande desafio é tentar evitar que os pacientes evoluam para essas cirurgias de PRÓTESE. Seu intuito, junto com a equipe que reuniu, é tratar as articulações sem a necessidade de cirurgia, deixando esta como a última alternativa.

