

Artroscopia de Joelho

ARTROSCOPIA

CEO

Centro de Especialidades Ortopédicas

TRAUMA ORTOPÉDICO DO ESPORTE

ARTROSCOPIA • CIRCUNSCRIÇÃO DO JOELHO



É natural termos dúvidas e questionamentos antes de nos submetermos a uma cirurgia. Foi pensando nisso que elaboramos esse manual. Nosso objetivo é ajudá-lo a entender melhor o funcionamento do seu joelho assim como explicar quais os benefícios da artroscopia. A dor no joelho é um sintoma extremamente freqüente. É uma articulação das mais complexas em termos de biomecânica, estando sempre sujeita a sofrer lesões, tanto traumáticas (acidentes e quedas) quanto degenerativas (desgaste, envelhecimento). Muitas vezes o diagnóstico dessas lesões torna-se difícil, principalmente em casos agudos. Com o desenvolvimento da artroscopia, houve uma revolução nos métodos de diagnóstico e tratamento das patologias intra articulares do joelho. Em comparação com as cirurgias convencionais (com cortes) a artroscopia é pouco traumática, a cicatriz é extremamente reduzida e a recuperação rápida.

O que é a artroscopia?

É um procedimento minimamente invasivo que permite a visualização e testes mecânicos de todas as estruturas intra articulares com baixa morbidade através de um aparelho chamado artroscópio. Este contém uma fibra óptica que transmite a imagem interna do seu joelho através de uma pequena câmera para a tela de um monitor. Esta imagem permite que o cirurgião examine o interior do seu joelho determinando a origem do seu problema. Durante



este procedimento, o cirurgião também pode inserir instrumentos através de outra pequena incisão para remover ou reparar os tecidos lesados.

A artroscopia do joelho foi realizada pela primeira vez nos anos 60. Com os avanços tecnológicos dos aparelhos e o incremento na resolução das imagens, o procedimento tem se tornado cada vez mais efetivo tanto para o diagnóstico mais acurado como para o tratamento apropriado dos problemas.

Hoje em dia, a artroscopia é um dos procedimentos ortopédicos mais comuns cujo objetivo principal é o tratamento das lesões, permitindo o retorno do paciente o mais rápido possível as suas atividades diárias.

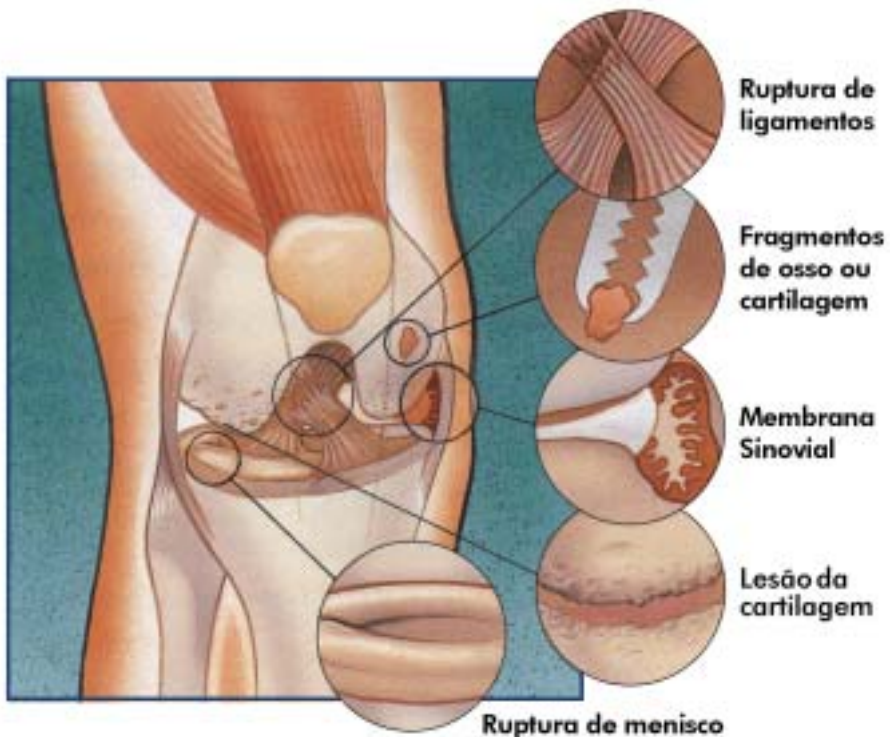
Como um joelho normal funciona?

O joelho é a maior articulação do corpo humano, e uma das mais facilmente lesionadas. Uma função próxima do normal é necessária para a realização das atividades da vida diária.

É formado por duas articulações principais: uma entre a parte inferior do fêmur (osso da coxa) e a parte superior da tibia (osso da perna) chamado fêmoro-tibial e outra



formada pela articulação entre a patela (rótula) e uma grande área da porção anterior do fêmur distal (tróclea) chamada femoro-patelar. Quando andamos os ossos do joelho deslizam e rolam entre si. São os músculos, a cápsula e os ligamentos que dão estabilidade a esta articulação. Os meniscos que são estruturas formadas por uma fibrocartilagem também ajudam na estabilidade da articulação, embora a sua principal função seja a de absorver os choques e impactos e distribuir a carga equivalente sobre a superfície articular. As superfícies onde o fêmur a tibia e a patela se tocam são cobertas por *cartilagem articular*, uma substância macia que recobre os ossos, permitindo-os deslizar livremente. Toda a articulação é recoberta por um fino e macio tecido chamado membrana sinovial, a qual libera um líquido especial que lubrifica o joelho, reduzindo o atrito



próximo a zero em um joelho saudável. Normalmente todos estes componentes trabalham em harmonia. Desgastes ou lesões podem romper esta harmonia, resultando em dor, falseio, fraqueza muscular e consequente perda de função.

Problemas do Joelho

Normalmente, todas as estruturas do joelho trabalham em conjunto. Lesões esportivas, lesões do trabalho, artroses (desgaste) entre outras, podem resultar em dor e diminuição da função do joelho.

A artroscopia pode ser usada para diagnosticar e tratar muitos destes problemas:

- Lesões meniscais;
- Fragmentos soltos de osso ou cartilagem (corpos livres);
- Lesão das superfícies articulares ou amolecimento da cartilagem articular (*condromalácia*);
- Inflamação da membrana sinovial (sinovite);
- Lesões ligamentares incluindo os ligamentos cruzados anterior e posterior.

Sinais e sintomas

Sinais de que você pode ser um candidato a esse procedimento incluem inchaço, dor persistente, bloqueio ou falseio e perda da confiança no seu joelho. Quando outro tratamento, como o uso regular de medicamentos, órteses de joelho (joelheiras) ou fisioterapia oferecem mínima ou nenhuma melhora, você pode ser beneficiado pela artroscopia.

Avaliação Ortopédica do Joelho

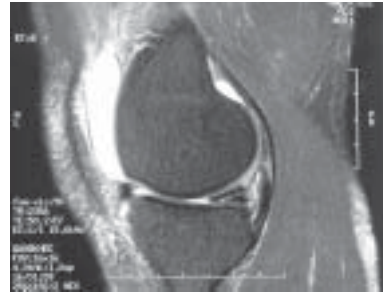
A avaliação ortopédica do joelho consiste em 3 componentes:

- 1 História médica/clínica:** na qual seu cirurgião ortopédico colhe informações sobre sua saúde em geral, e pergunta a você sobre seus sintomas.

2 **Exame Físico:** para avaliar a estabilidade, movimento, força muscular e alinhamento de seu joelho.

3 Exames de imagem

- **Raio-x:** serve para avaliar as estruturas ósseas do seu joelho.
- **Ressonância Magnética:** obtém informações mais detalhadas sobre os tecidos moles do seu joelho. A RM usa ondas sonoras magnéticas para criar imagens. Apresenta eficiência diagnóstica em torno de 90%. Suas especialidades são os meniscos a cartilagem e os ligamentos.

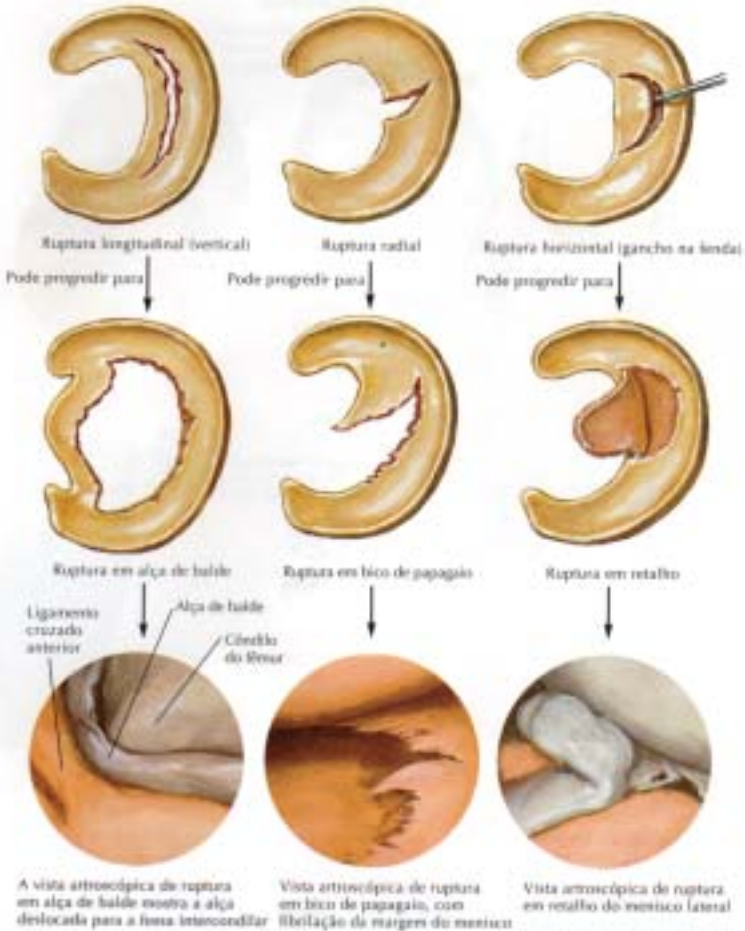


Lesão meniscal

Pela sua função de estabilidade, absorção de impacto, lubrificação e transmissão de cargas, os meniscos íntegros são de fundamental importância em praticamente todas as atividades da vida diária. Seu mecanismo de trauma associa-se a mudanças rápidas de direção ou entorses que evoluam com derrame articular imediato e dor. O paciente pode também evoluir com bloqueio do joelho nos dias subsequentes. Muitos são os sinais e sintomas que o médico dispõe para chegar ao diagnóstico certo dessas lesões.

O tratamento inicial pode ser conservador (sem cirurgia). Isso varia em função do tipo de lesão, idade do paciente, lesões associadas e os sintomas apresentados. A artroscopia nos permite tratar essas lesões através de uma meniscectomia (retirada do menisco) parcial ou total. Esta última raramente é necessária. Outra opção é a sutura (costura) da zona lesada. Esta opção pode ser realizada quando a lesão é recente (menos de 3 semanas) e em uma zona periférica que chamamos de zona vascular.

Rupturas de menisco



Decidindo sobre a cirurgia

Seu cirurgião ortopédico analisará os resultados de seus exames e juntamente com você, discutirá se a artroscopia será o melhor método para o tratamento do seu joelho.

Todos os riscos da sua cirurgia (mínimos) serão explicados assim como possíveis complicações pós operatórias.

Preparando-se para a Cirurgia

Se a artroscopia foi o método de escolha para o tratamento de sua patologia, pode-se pedir a você que faça uma revisão completa com seu médico clínico antes da cirurgia para avaliar sua saúde e descartar quaisquer condições que possam interferir na sua cirurgia (avaliação pré operatória).

Informe ao seu médico todas as medicações que você esteja tomando e você será informado sobre qual medicação deverá parar de tomar antes da cirurgia.

Exames de sangue e eletrocardiograma, podem ser pedidos pelo cirurgião ortopédico quando necessário.

Sua Artroscopia do Joelho

Quase todas as cirurgias artroscópicas de joelho podem ser realizadas de forma ambulatorial (paciente retorna para casa no mesmo dia da cirurgia ou na manhã seguinte).

Uma secretária lhe informará todos os detalhes específicos da sua cirurgia como horário de sua chegada ao hospital e demais dúvidas que persistam.

A artroscopia pode ser realizada com anestesia regional ou geral. Mesmo nas anestésias regionais você pode optar por dormir durante a cirurgia. Os anestesistas ajudarão você a determinar qual será a melhor para você.

Se você receber anestesia regional, você poderá assistir à cirurgia pela tela do monitor, evidentemente se assim você desejar.

O cirurgião ortopédico fará duas pequenas incisões no seu joelho de cerca de 4 mm (uma em cada lado do joelho). Então será introduzido o artroscópio para confirmar o diagnóstico e tratar apropriadamente seu problema, usando a imagem do monitor como guia. Se algum procedimento for necessário, o cirurgião poderá usar uma variedade de pequenos instrumentos cirúrgicos

(por ex., tesouras, lâminas motorizadas ou lasers) através da outra incisão. Esta parte da cirurgia normalmente dura 45 minutos a 1 hora.

Na conclusão da cirurgia, fecham-se as incisões com um ponto em cada orifício os quais são cobertos com uma atadura.

Você será encaminhado a uma sala de recuperação anestésica. Após recuperar a mobilidade das pernas você estará apto a ir para o seu quarto ou em alguns casos diretamente para sua casa.

Sua Recuperação em Casa

A recuperação da artroscopia de joelho é muito mais rápida que a recuperação de uma cirurgia tradicional de joelho por via aberta (com cortes). Ainda assim é importante seguir cuidadosamente as orientações do seu médico após seu retorno para casa.

Cuidados: você sairá do hospital somente com um curativo no seu joelho. Você poderá removê-lo no dia seguinte, mantendo limpo somente com soro fisiológico. Você pode tomar banho, mas deve evitar água diretamente sobre as incisões. Mantenha suas incisões limpas e secas.

Seu médico verá você em seu consultório alguns dias depois da cirurgia para verificar seu progresso, revisando os achados cirúrgicos e começando o programa pós-operatório de reabilitação.

Inchaço (edema): eleve sua perna o máximo possível nos primeiros dias depois da cirurgia. Aplique gelo 3 a 4 vezes ao dia durante meia hora. Proteja a pele com um tecido fino para que o gelo não queime a sua pele.

Apoio: na maioria das cirurgias artroscópicas você pode caminhar sem ajuda de bengalas ou muletas, mas seu cirurgião ortopédico pode pedir a você que as use durante algum período. Você pode gradualmente apoiar o membro inferior

à medida que seu desconforto permita e assim que você recupere a força do joelho. Você está autorizado a dirigir assim que suas condições o permitam.

Exercícios de Fortalecimento do seu

Joelho: você deverá exercitar seu joelho regularmente por várias semanas após a cirurgia para fortalecer os músculos de sua perna e joelho. Um fisioterapeuta pode ajudá-lo com o programa de reabilitação se o seu médico recomendar.



Medicações: Seu médico pode prescrever medicação analgésica para ajudar a aliviar desconforto decorrente da cirurgia.

Complicações: Estas incluem acúmulo de líquido ou sangue em seu joelho. Isto ocorre raramente e as conseqüências são mínimas assim como de fácil tratamento.

Sinais de alerta

Chame seu cirurgião ortopedista imediatamente se você sentir algo do que se segue:

- Febre.
- Persistente calor ou rubor (vermelhidão) na volta do seu joelho.
- Persistente ou crescente dor.
- Inchaço significativo em seu joelho.
- Dor crescente em seu músculo da panturrilha.
- Diminuição da respiração ou dor no peito.

Expectativas após a Cirurgia Artroscópica

Apesar da artroscopia ser usada para tratar vários problemas, você pode ter alguma limitação nas atividades mesmo depois de sua recuperação. O resultado de sua cirurgia frequentemente será

determinado pelo grau de lesão encontrado em seu joelho. Por exemplo, se você machucou seu joelho em uma corrida e a cartilagem articular na porção de descarga de peso do seu joelho foi lesionada, a recuperação talvez possa não ser total. Você pode ser aconselhado a procurar uma nova alternativa de exercício de baixo-impacto. Um atleta profissional frequentemente possui a mesma lesão de um atleta de fim-de-semana, mas o potencial para recuperação pode ser melhorado por um super-desenvolvimento dos músculos e um trabalho de reabilitação mais potente. Exercícios físicos e reabilitação farão um importante papel no resultado final de sua artroscopia. O retorno às atividades físicas de forma intensa deve ser feito sob orientação do seu médico.

É razoável esperar que em 6 a 8 semanas você esteja capaz de ingressar na maioria de suas atividades físicas na medida em que elas não envolvam sobrecarga de impacto significativa. Manobras em rotação podem ser proibidas por mais tempo. Se a sua atividade profissional envolve trabalho pesado, subir e descer escadas, você pode necessitar mais tempo para retornar ao trabalho do que se você exerce um trabalho sedentário.

Esperamos ter-lhes esclarecido de forma simples e ilustrativa todos os procedimentos realizados pela artroscopia. Qualquer dúvida maior procure o seu médico ortopedista.

Dr. Geraldo Luiz Schuck de Freitas

CREMERS 20229

Cirurgia do Joelho e ombro. Videoartroscopia

Dr. Gustavo Kaempf de Oliveira

CREMERS 21564

Cirurgia do Joelho e Artroscopia

Dr. Marcos Wainberg Rodrigues

CREMERS 25432

Cirurgia do Joelho e Artroscopia



Centro de Especialidades Ortopédicas

Rua Leopoldo Bier, 825 - Sala 301 • CEP 90620-100 • Porto Alegre • RS

Fones: (51) 3217 2390 e 3028 2200 • www.ceo-ortopedia.com.br