

Bursite e Lesão de Manguito Rotador

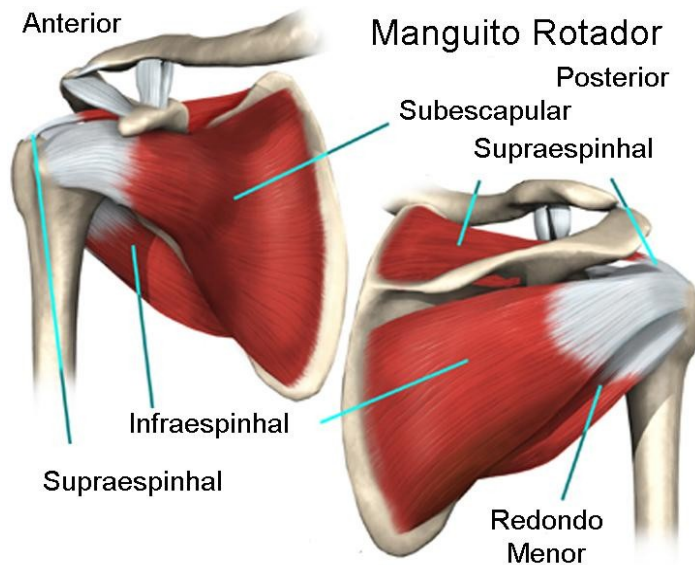
O que é Bursite?

Bursite é o nome dado à inflamação da bursa. A bursa (que em latim quer dizer *bolsa*) é um tecido responsável por diminuir o atrito entre um tendão e uma estrutura óssea.

O que é o manguito rotador?

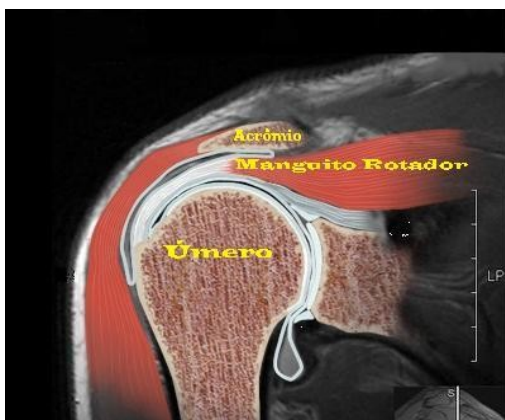
O Manguito Rotador é o nome dado a um conjunto de quatro músculos, responsáveis por movimentar o ombro.

Os músculos componentes do manguito são: **o infra espinhal, o supra espinhal, o redondo menor e o subescapular.**



Quais são as causas da bursite e da lesão do manguito rotador no ombro?

A bursite se forma quando há uma diminuição do espaço entre o tendão do músculo supra espinhal e uma estrutura óssea, situada acima do manguito, que se chama acrômio. O acrômio pode desenvolver, com o passar dos anos, uma ossificação da sua parte inferior que chamamos de osteófito subacromial ou **esporão subacromial**. O esporão é o responsável pela diminuição do espaço e pelo atrito na bursa, inflamando-a e causando dor a movimentação do ombro. Tal quadro é chamado de Síndrome do Impacto no ombro. Caso haja intensificação do atrito, haverá piora dos sintomas, evoluindo para uma inflamação do tendão (tendinite) e até mesmo ruptura parcial ou total de suas fibras (lesão do manguito rotador).



A lesão do manguito rotador também pode ser de natureza traumática no caso de acidentes, quedas e esforços físicos extremos.

Quais são os sintomas?

Normalmente o paciente com bursite e tendinite sente uma dor incomoda no ombro, maior no final do dia, parecida com uma queimação irradiada para o braço, o pescoço e até mesmo as costas. Há piora quando se levanta o braço e a noite, na hora de dormir.

O paciente com lesão do manguito rotador, além dos sintomas citados acima, apresenta perda de força e dor para levantar o braço acima da linha do ombro.



Como fazer o diagnóstico?

O diagnóstico, inicialmente é clínico, sendo feito pela descrição dos sintomas e o exame físico do paciente. Seu médico pode pedir exames complementares tais como uma radiografia, um ultrassom ou uma ressonância magnética do ombro.

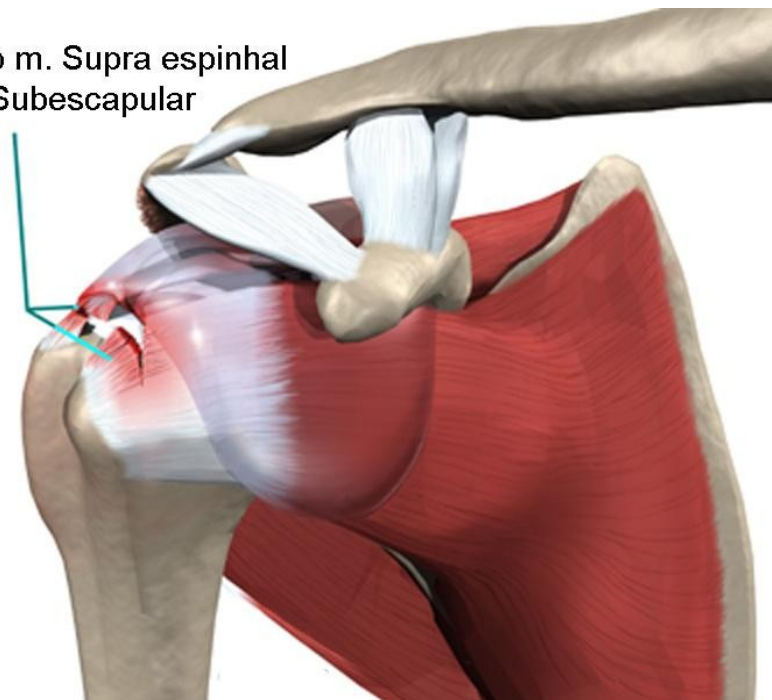
Qual o tratamento?

Há dois tipos de tratamento.

Tratamento Conservador: consiste na analgesia com o uso de anti-inflamatórios e fisioterapia para redução da inflamação e fortalecimento muscular. Normalmente utilizado nos casos de bursite e tendinite dos músculos do ombro.

Para os casos de lesão do manguito rotador está indicado o *Tratamento Cirúrgico*, que consiste na realização de uma artroscopia no ombro.

Lesão do m. Supra espinhal
e do m. Subescapular



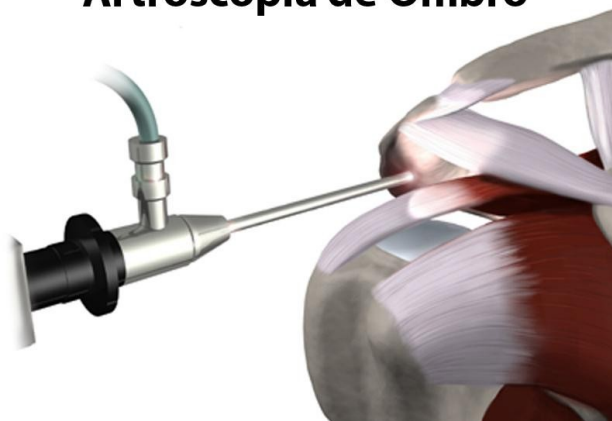
O que é Artroscopia?

O termo artroscopia significa olhar dentro de uma articulação (Arthro = articulação e scopia = olhar).

No início, as cirurgias artroscópicas eram realizadas com o auxílio de uma lupa ou cânula que possibilitavam o cirurgião ver dentro da articulação em questão. Com o passar dos anos foram desenvolvidas micro câmeras que conectadas ao artroscópio exibem as imagens intraarticulares em telas de monitores. *Para maiores informações veja o folheto de artroscopia.*



Artroscopia de Ombro



Artroscopio utilizado. Note que tem a espessura de uma caneta esferográfica

Artroscopia de Ombro

Indicada principalmente nos casos de ruptura parcial ou total dos tendões dos músculos supra espinhal, infra espinhal e subescapular. É realizada com o auxílio de micro câmeras e instrumentos especiais para o reparo destas lesões.

Passos da cirurgia

Posicionamento

O paciente é posicionado para que seja realizada a cirurgia do ombro.



Portais de artroscopia

São realizadas pequenas incisões de cerca de 0,5cm no ombro, que serão denominadas *portais*. Os portais são as vias pelas quais serão introduzidos os instrumentos para que seja realizada a cirurgia.



Portais de acesso ao ombro com a utilização de cânulas

Inspeção

Com a utilização da câmera e dos instrumentos, é realizada uma inspeção de todas as estruturas intraarticulares e extra articulares do ombro para que seja confirmado o diagnóstico e se excluam quaisquer outros problemas não diagnosticados pelos exames de imagem previamente realizados.

**Lesão Parcial do
Tendão Supraespinal**



**Lesão Total do
Tendão Supraespinal**



Diferentes tipos de lesão do Tendão Supra espinal

Descompressão Subacromial e Bursectomia

O segundo passo realizado será a retirada de toda bursa inflamada (bursite) e a retirada do esporão subacromial, calcificação que causa lesão ou ruptura tendínea.

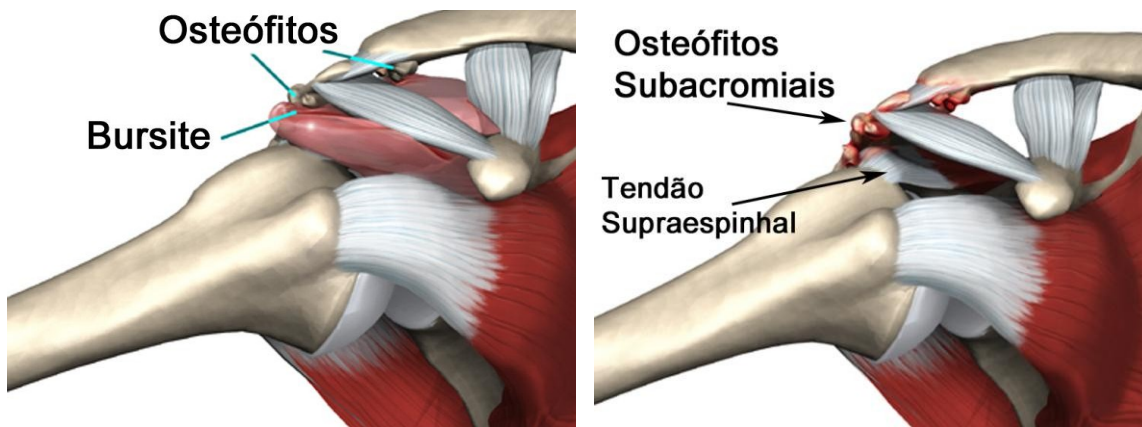
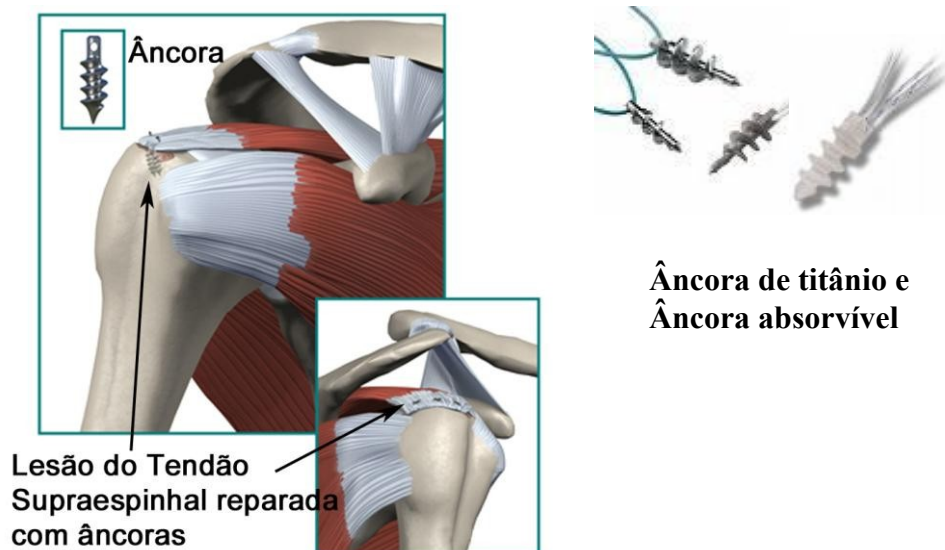


Figura mostrando os osteófitos subacromiais que causam a inflamação da bursa (bursite) e a lesão do tendão supraespinhal

Reparo da Lesão tendínea

Após a retirada da causa do problema (osteófito subacromial) temos que tratar a consequência, ou seja, devemos tratar da ruptura tendínea. Para que seja realizada a sutura do tendão utilizamos uma espécie de parafuso (âncora) que servirá de base para a reinserção do tendão na superfície óssea da qual nunca deveria ter saído.



Repare a Âncora Metálica no detalhe superior esquerdo

A âncora pode ser feita de titânio ou de material bio absorvível. Será introduzida dentro do osso e não será sentida pelo paciente no pós-operatório.

Não há necessidade de retirá-la, pois a mesma não interage com o corpo.

Sutura dos portais.

Após o término dos procedimentos os portais utilizados são suturados e feitos os curativos.

Imobilização

O paciente é imobilizado, com uma tipoia modelo Velpeau, para proteger a sutura realizada dos movimentos involuntários do ombro, quando estiver acordado.



Tipóia modelo Velpeau para Ombro

Retorno médico

O paciente receberá alta hospitalar no dia seguinte e deverá retornar com seu médico em 1 semana para reavaliação e a retirada dos pontos.