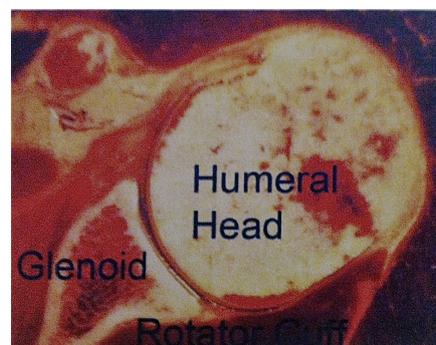


## **LESÃO DE MANGUITO ROTADOR: QUANDO REPARAR E QUANDO DEBRIDAR**

O manguito rotador é a estrutura mais comumente lesionada no ombro. Os sintomas mais comuns dessa lesão são fraqueza e dor, especialmente ao se tentar levantar o braço. Quando um trauma agudo leva a uma ruptura do manguito rotador, deve-se levar em consideração um reparo cirúrgico dentro de 6 semanas da data da lesão para evitar atrofia da musculatura e do tendão. Lesões de longo tempo de evolução ou aquelas não traumáticas podem se beneficiar de um programa de exercícios de reabilitação (fisioterapia). Se esses exercícios não forem eficazes, deve-se considerar uma cirurgia para o manguito rotador – reparo da lesão quando o tendão for de boa qualidade e em quantidade suficiente para tal, ou um debridamento subacromial.

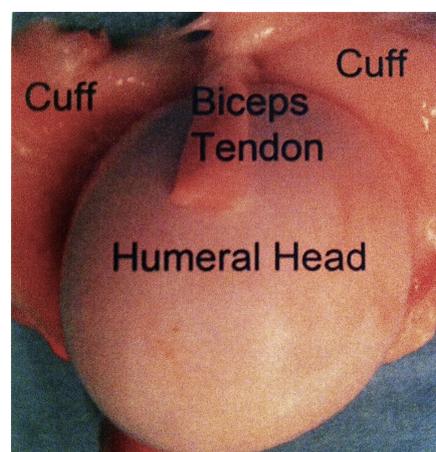
### **Quais São As Partes Principais Da Articulação Do Ombro Relacionadas A Este Problema?**

A bola (cabeça do úmero) se encaixa na cúpula (glenóide) e é estabilizada pelo Manguito Rotador



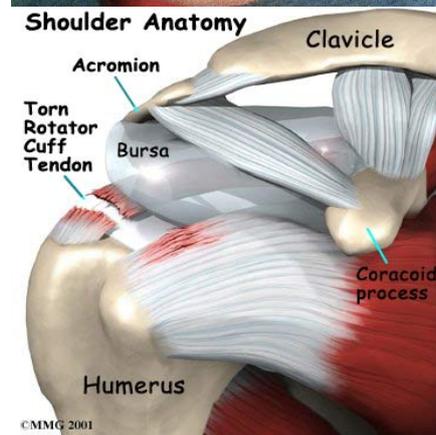
### **Como O Manguito Rotador Se Prende À Cabeça Do Úmero?**

O manguito rotador se prende a quase toda a volta da cabeça umeral. O tendão do bíceps passa pelo topo da cabeça umeral dividindo o manguito em metade anterior e metade posterior



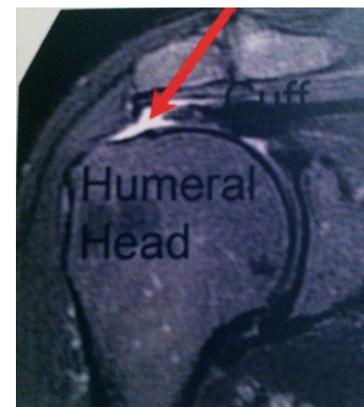
### **O Que É Uma Lesão Do Manguito Rotador E Como Ela Ocorre?**

Numa lesão do manguito rotador, a borda dos tendões são puxadas em direção contrária ao local em que estão inseridas na cabeça do úmero. Isto pode ocorrer desde um evento traumático, como um puxão ou uma queda apoiando-se com o braço, até por um desgaste progressivo.



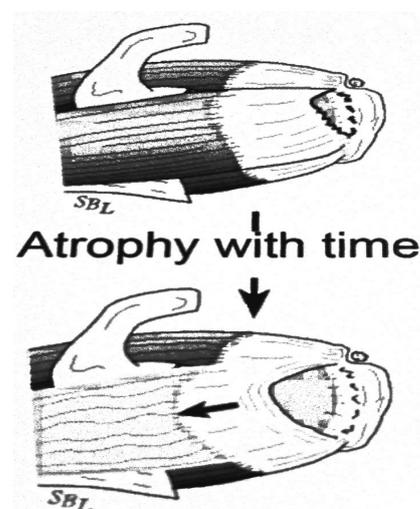
## Como O Médico Pode “Ver” A Lesão Do Manguito Rotador?

Através de Ultrassonografia (USG) do ombro ou Ressonância Nuclear Magnética (RNM) pode-se visibilizar uma falha na integridade do manguito rotador e se ter uma projeção da qualidade do tendão.



## Quando É Mais Provável De Se Conseguir Um Reparo Do Tendão Do Manguito Rotador?

Em pacientes saudáveis e não fumantes, um reparo duradouro do manguito rotador pode frequentemente ser conseguido, desde que se tenha uma quantidade suficiente de tendão em boa qualidade para o reparo. Com o tempo, após uma ruptura, o tendão se enfraquece e retrai, deixando a cabeça umeral exposta e fazendo com que um reparo duradouro do manguito rotador seja menos provável.



## Como Se Repara Um Manguito Rotador?

O princípio de reparo tendão do manguito é mobilizá-lo e livrá-lo de quaisquer tecidos cicatriciais ao redor do mesmo e trazê-lo de volta ao seu local de origem, na margem da cabeça umeral. Uma “canaleta” é feita neste local e suturas são feitas para que o tendão se assente neste local.

O método utilizado para se conseguir o reparo pode ser de forma a se abrir o ombro ou artroscópico (cirurgia vídeo-assistida).

## E Se O Tendão Estiver Em Condições Que Não Permita Um Reparo Sólido Do Manguito Rotador?

Se não houver um tendão com qualidade suficiente para um reparo adequado, este provavelmente não irá permanecer fixado à cabeça umeral. Nestas situações, uma cirurgia de debridamento pode ser de grande ajuda. Neste procedimento, todo o tecido cicatricial e superfícies ásperas do tendão e ossos são removidas do ombro e uma manipulação suave é realizada para que se ganhe toda a amplitude de movimento passivo. Após essa cirurgia, o ombro pode ser mobilizado imediatamente, sem necessidade de proteções. Esses pacientes devem retomar suas atividades imediatamente e exercícios são direcionados para manutenção da mobilidade e fortalecimento de músculos e tendões remanescentes no ombro.

## **Quem Deve Considerar Uma Cirurgia Para O Manguito Rotador?**

A cirurgia é fortemente recomendada na situação de súbita perda de força após algum tipo de evento traumático e quando o exame físico e USG ou RNM mostrarem uma ruptura do manguito rotador com tecido remanescente susceptível a reparo. Nos ombros com uma instalação gradual de fraqueza e sem uma lesão significativa, a cirurgia deve ser considerada se os exercícios de alongamento e fortalecimento não permitirem uma melhora esperada. Como já foi dito, os exames de imagem podem fornecer uma pista sobre a possibilidade de reparo ou se o debridamento subacromial deve ser o procedimento de escolha.

## **Quais As Chaves Para O Sucesso De Uma Cirurgia De Reparo Do Manguito Rotador?**

O sucesso requer um tecido tendinoso de boa qualidade, um paciente saudável, técnica cirúrgica de excelência e um paciente comprometido com o programa de reabilitação prescrito pelo cirurgião.

## **Como Um Paciente Se Prepara Para A Cirurgia De Manguito Rotador?**

Como todo o procedimento eletivo, o paciente deve estar nas suas melhores condições físicas e mentais no momento da cirurgia. Qualquer condição cardíaca, pulmonar, renal, dentária, etc devem ser tratadas previamente à cirurgia. Qualquer infecção pode ser um motivo para retardar a cirurgia. Problemas de pele como arranhões, acnes, queimaduras, bolhas, etc no membro a ser operado deve também ser resolvida antes da cirurgia. O cirurgião de ombro e o anestesistas devem estar cientes de qualquer problema de saúde, como alergias e medicamentos em uso. Por exemplo: Aspirinas, anti-inflamatórios, ginkgo-biloba, e outros podem afetar a forma como o sangue se coagula e devem ser parados ou modificados no período per-operatório.

## **O Que Acontece Após A Cirurgia?**

A cirurgia de manguito rotador é um procedimento cirúrgico que pode resultar em dor intensa imediatamente após a cirurgia – este é especialmente o caso quando há reparo de lesões extensas, e muito menor em procedimentos de debridamento. Imediatamente após a cirurgia, medicamentos injetáveis fortes (como morfina ou oxycodona) são prescritos. Cerca de um dia após a cirurgia medicamentos orais fortes contra a dor, são prescritos e normalmente são suficientes para manter o paciente confortável. O paciente é encorajado a levantar-se e sair do leito logo após a cirurgia e progressivamente parar o uso de medicações para dor.

A alta hospitalar dependendo da evolução operatória e pós-operatória, pode ocorrer no mesmo dia da cirurgia, podendo chegar a até o 2º dia se não houverem complicações.

Após o reparo de lesão do manguito rotador, o paciente não deve levantar ativamente o braço (isto é, sem assistência) por semanas ou meses após o procedimento de acordo com a orientação do cirurgião. Durante o processo de

cicatrização, o braço é protegido numa tóia, e os pacientes não devem segurar objetos que pesem mais que 500g, puxar ou empurrar objetos, carrinhos e etc por cerca de 6 a 8 semanas após a cirurgia. Dirigir não é recomendado até em torno das primeiras 8 semanas pós-operatórias. Os pacientes devem se conscientizar que nos primeiros meses pós-operatórios, a função do braço operado estará diminuída em relação ao estado pré-operatório, e por essa razão normalmente necessitam de assistência para os cuidados básicos, atividades cotidianas, fazer compras e para seu transporte pelo período aproximado de 2- 3 meses. A administração destas condições muitas vezes requerem planejamento adequado.

Após uma cirurgia de debridamento, o uso ativo do braço é iniciado imediatamente, pois não há preocupações quanto a se forçar uma sutura em cicatrização.

### **Quando Atividades Comuns Do Dia-A-Dia Podem Ser Retomadas?**

Em geral, pacientes podem realizar atividades sutis como levar a mão à boca usando o braço operado a partir de 2 a 6 semanas após o reparo do manguito. A taxa de progressão a partir deste ponto é determinada pelo cirurgião de acordo com a qualidade do tendão ou da sutura obtida.

### **Uma Vez Obtido Um Resultado Bem-Sucedido Da Cirurgia E Do Programa De Reabilitação, Que Atividades São Permitidas?**

Após o ombro ter obtido um arco de movimento próximo ao normal, força e conforto, o paciente pode progressivamente retomar suas atividades normais, porém é importante lembrar que, apesar de um reparo completo, sólido e com boa cicatrização, alguns estudos indicam que o tendão pode permanecer susceptível a rupturas pelo período de até 1 ano após a cirurgia.

### **Quais Problemas Podem Complicar Uma Cirurgia De Manguito Rotador E Como Evita-los?**

Como qualquer cirurgia, ela pode ser complicada por infecção, lesão de nervos ou vasos sanguíneos, fraturas, instabilidade e complicações anestésicas. Sendo este um procedimento de extrema precisão técnica, um cirurgião experiente deve otimizar a anatomia óssea, dos tecidos moles (tendões, músculos, bursa, cicatrizes) e até próteses durante o procedimento. As causas mais prováveis de falha são falha do manguito em cicatrizar ao osso e tecidos de cicatrização que limitam o arco de movimento após o procedimento.

### **E Se Um Reparo De Manguito Rotador Não Permitir O Resultado Desejado?**

Se o ombro permanecer doloroso e com limitação da mobilidade apesar dos maiores esforços do paciente, devem ser feitas considerações em relação a liberação

cirúrgica de retrações cicatriciais ou possivelmente uma cirurgia para revisão do reparo se as condições do tendão permitirem. Se este não for o caso, uma cirurgia de debridamento pode ajudar a restaurar o conforto e função.

## **Conclusão**

Uma cirurgia urgente para reparo de manguito rotador deve ser considerada quando ocorre fraqueza aguda após um trauma no ombro, desde que comprovada por USG ou RNM e evidenciando um tendão que possibilite o reparo. Cirurgia de manguito rotador (reparo ou debridamento) deve ser considerada em lesões crônicas que não responderam a fisioterapia ou não alcançaram um resultado esperado. Nas mãos de um cirurgião de ombro experiente, pode ser um método efetivo de tratamento dos ombros com problemas de manguito rotador. Planejamento prévio e esforços persistentes na reabilitação ajudaram a garantir o melhor resultado possível.

**Dr. Luiz Felipe Thomé Azevedo Marques**

**Cirurgião de Ombro e Cotovelo (SBCOC- Soc. Bras. Cir. Ombro e Cotovelo)  
Ortopedista e Traumatologista (SBOT - Soc. Bras. Ortop. e Traumatologia)**

**Formação:**

**Medicina: Universidade de Mogi das Cruzes**

**Residência em Ortopedia: Santa Casa de São Paulo**

**Especialização em Ombro e Cotovelo: Hospital do Servidor Público Estadual**

**Aperfeiçoamento em Ombro e Cotovelo: University of Washington – Seattle/EUA**

**Contato:**

**E-mail: [drluizfelipemarques@gmail.com](mailto:drluizfelipemarques@gmail.com)**

**Consultório:**

**Rua Paquetá, 2251 – S.J. do Rio Preto/SP – tel: 17- 3305-5115**