

Instabilidade crônica do tornozelo

Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

O que você está sentindo

O principal sinal de instabilidade crônica do tornozelo é a sensação de que ele pode “ceder” a qualquer momento. Isso costuma acontecer ao caminhar em terrenos irregulares ou ao praticar esportes. Muitas pessoas com esse problema também sofrem repetidas torções do tornozelo para dentro.

A dor localiza-se na parte externa do tornozelo, ao longo da crista óssea abaixo da protuberância do tornozelo. Ela tende a piorar ao caminhar em encostas, cascalho ou grama, ou ao mudar de direção rapidamente durante a atividade física. O tornozelo pode parecer levemente inchado ao redor da linha articular, mas não apresenta hematomas ou inchaço intenso, pois se trata de um problema crônico, não de uma lesão recente. Algumas pessoas notam um leve inchaço que persiste após a atividade.

Com o tempo, as torções repetidas podem afetar a propriocepção do pé, ou seja, a capacidade de perceber sua posição no espaço. Isso faz com que o tornozelo pareça menos estável ao subir escadas, usar escadas de mão ou ao descer do meio-fio sem olhar para os pés. Tarefas simples tornam-se mais difíceis: ficar em pé junto ao balcão para cozinhar, passear com o cachorro no gramado da calçada ou percorrer um shopping sem prestar atenção a cada passo. Para pessoas ativas e atletas, isso pode ser bastante limitante; para outras, ainda assim atrapalha o dia a dia.

Esses sintomas geralmente surgem após uma entorse de tornozelo que nunca se recuperou totalmente. Cerca de um em cada três indivíduos ainda apresenta sintomas no tornozelo após uma entorse grave, e muitos têm alterações duradouras na articulação. Você também pode notar que o joelho do mesmo lado está menos saudável, pois ambas as articulações trabalham em conjunto durante os movimentos.

Se algo disso lhe parece familiar, vale a pena fazer uma avaliação do tornozelo. Seu cirurgião poderá examinar a parte externa do tornozelo e analisar exames de imagem para identificar quais ligamentos estão frouxos e se há alguma outra alteração dentro da articulação.

O que está realmente acontecendo

A articulação do tornozelo é mantida unida por fortes estruturas chamadas ligamentos. Na parte externa do tornozelo existem três deles, que impedem que a articulação vire para dentro. O ligamento localizado na parte frontal é o mais fraco dos três; por isso, é o que mais se rompe quando ocorre uma torção do tornozelo.

Na primeira vez que você sofre uma entorse, um ou mais desses ligamentos são esticados ou rompidos. Na maioria das pessoas, eles cicatrizam e voltam a ficar firmes. Porém, em cerca de uma em cada três pessoas, eles permanecem frouxos. Um ligamento frouxo não consegue manter a articulação bem posicionada, fazendo com que o tornozelo continue a virar para dentro durante as atividades físicas. É isso que você sente como “cedência” da articulação.

Há outro aspecto do problema: o tornozelo também depende dos nervos para perceber a posição do pé e reagir rapidamente caso ele comece a torcer. Após várias entorses, esse sistema de percepção fica menos eficaz, fazendo com que os músculos não se contraíam a tempo de estabilizar a articulação. Os dois problemas se alimentam mutuamente: uma articulação frouxa confunde os nervos, e as reações lentas permitem que a articulação torça novamente.

O resultado é um ciclo vicioso: cada nova torção estica ainda mais os ligamentos e prejudica ainda mais a percepção sensorial. Com o tempo, o tornozelo pode também desenvolver rigidez ou alterações no alinhamento do calcanhar e do meio do pé, o que torna as torções ainda mais prováveis.

É por isso que os sintomas descritos acima continuam a aparecer. A frouxidão dos ligamentos causa as torções, e a percepção sensorial prejudicada explica por que o tornozelo parece instável ao subir escadas ou caminhar em terrenos irregulares, mesmo quando não está “cedendo” ativamente. Algumas pessoas também notam inchaço persistente, pois as superfícies articulares são submetidas a estresse a cada torção.

A boa notícia é que ambos os aspectos do problema podem ser tratados. Exercícios podem reeducar a percepção sensorial e fortalecer os músculos que estabilizam a articulação. Caso os ligamentos permaneçam muito frouxos mesmo após esses esforços, a cirurgia pode ser utilizada para torná-los novamente firmes.

O que podemos fazer a respeito

Como se trata de um problema de longa data, geralmente iniciamos com tratamento não cirúrgico. A fisioterapia é o principal recurso: ela fortalece os músculos na parte externa do tornozelo e retreina o equilíbrio, fazendo com que o pé reaja mais rapidamente quando o tornozelo começa a rolar. Podemos também recomendar o uso de uma órtese ou fitas adesivas para manter o tornozelo estável durante as atividades, além de uma palmilha com cunha na borda externa, caso o seu calcanhar esteja inclinado para dentro. Dê a esse tratamento uma chance justa antes de considerar a cirurgia, pois são necessárias semanas de prática constante para que os exercícios modifiquem o comportamento do tornozelo.

Quando essas medidas não resolvem o problema, a cirurgia pode ser o próximo passo. A operação habitual consiste em apertar os ligamentos esticados na parte externa do tornozelo e reforçá-los com tecido próximo, de modo que a articulação volte a ficar bem estabilizada. Se o próprio tecido ligamentar estiver muito desgastado,

pode-se utilizar um enxerto tendíneo para reconstruí-lo. Algumas dessas correções podem ser feitas por meio de pequenas incisões, usando uma câmera dentro da articulação; isso também nos permite verificar e tratar outros problemas no tornozelo durante a mesma sessão. Conversaremos sobre qual opção se adequa ao seu tornozelo, à qualidade do seu tecido e aos seus objetivos de atividade, e decidiremos juntos se a cirurgia é a melhor escolha para você.

O que esperar

A instabilidade crônica do tornozelo raramente se resolve sozinha. A frouxidão ligamentar e a diminuição da sensibilidade que causam o “cedimento” do tornozelo tendem a persistir; os sintomas geralmente aparecem e desaparecem conforme a atividade, em vez de desaparecerem por completo. Algumas pessoas percebem que o tornozelo se comporta bem por meses, mas depois volta a “rolar” em terrenos irregulares ou durante a prática esportiva. Sem tratamento, esse ciclo de torções e novas lesões pode continuar, e o estresse repetido sobre a articulação pode provocar alterações duradouras ao longo do tempo.

Com o cuidado adequado, a maioria das pessoas observa melhoras reais. Exercícios que fortalecem o tornozelo e reeducam o equilíbrio podem aliviar os sintomas em muitas pessoas, especialmente quando iniciados precocemente e realizados de forma consistente. Caso essas medidas não sejam suficientes, a cirurgia pode apertar os ligamentos frouxos e restaurar a estabilidade. Pessoas submetidas a esse procedimento geralmente recuperam um tornozelo firme e sem dor, capaz de suportar as atividades diárias e esportivas; além disso, os ligamentos reparados protegem a articulação de novos danos nos anos seguintes.

A recuperação exige paciência. Seja através de exercícios ou de cirurgia, o tornozelo precisa de semanas de treino contínuo para recuperar força e estabilidade. Algumas pessoas notam que o tornozelo se torna mais confiável em poucos meses; outras, porém, levam mais tempo até confiar nele ao subir escadas, caminhar em ladeiras ou em terrenos irregulares. O programa de reabilitação que você seguir é tão importante quanto o tratamento em si; portanto, vale a pena completá-lo integralmente, em vez de interrompê-lo assim que o tornozelo começa a melhorar.

É justo admitir também que nem todo tornozelo volta ao estado anterior à primeira torção. Algumas pessoas mantêm sintomas leves mesmo após o tratamento, e um pequeno número ainda sente que o tornozelo não é tão estável quanto gostariam. Em geral, o prognóstico é melhor quando o problema é tratado precocemente, em vez de após anos de torções repetidas. Se seus sintomas persistem há mais de alguns meses, apesar de exercícios e suporte adequados, vale a pena conversar com seu cirurgião para decidir qual o melhor caminho para o seu tornozelo e seus objetivos de atividade.

Quando procurar ajuda médica

Consulte o seu médico de família se o seu tornozelo continuar cedendo ou virando para dentro, especialmente em terrenos irregulares ou durante a prática de esportes, e se não houver melhora após alguns meses de exercícios adequados e uso de suporte. Solicite uma avaliação por um especialista se a parte externa do tornozelo permanecer dolorida ou levemente inchada, se você sofrer entorses repetidas no mesmo tornozelo, ou

se a articulação parecer instável em escadas, ladeiras ou meios-fios, mesmo quando não está virando. Esses são sinais de que os ligamentos podem ainda estar frouxos e merecem ser avaliados antes que novas entorses causem mais desgaste na articulação. Não se trata de uma situação de emergência, mas quanto mais cedo o tornozelo for examinado, melhores serão as opções de tratamento.