

Distúrbios dos tendões peroneais

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

Os tendões peroneais são duas estruturas que correm atrás do osso lateral do seu tornozelo, logo acima e abaixo da protuberância óssea que você consegue sentir na lateral do tornozelo. Quando um deles fica irritado ou sofre uma ruptura, a dor aparece exatamente nessa região, ao longo da borda externa do tornozelo e do retropé. Geralmente, ela surge após o tornozelo virar para dentro, mas também pode se desenvolver gradualmente ao longo do tempo.

A área afetada pode apresentar inchaço e ser sensível ao toque. Empurrar o corpo para frente, ficar de pé apoiando-se na borda externa do pé ou girar o pé para fora contra resistência podem piorar os sintomas. Caminhar em terrenos irregulares, subir escadas e praticar esportes que exigem movimentos laterais rápidos tendem a desencadear crises. Algumas pessoas percebem a dor principalmente após a atividade física ou na manhã seguinte ao acordar. O repouso e a redução da atividade costumam aliviar os sintomas, até a próxima crise.

Caso um tendão tenha saído do lugar, você pode sentir ou ver um movimento brusco ou “estalo” atrás do osso do tornozelo, às vezes acompanhado de uma dor aguda e súbita. Isso pode ocorrer ao girar o tornozelo ou ao mover o pé da posição de ponta para baixo e para dentro para a posição de ponta para cima e para fora. Em algumas pessoas, o tendão desloca-se repetidamente, tornando caminhar em ladeiras ou subir escadas algo incerto e instável.

Quando um tendão sofre ruptura completa, a capacidade de girar o pé para fora fica enfraquecida e difícil. Atividades cotidianas que exigem carga na lateral do tornozelo, como impulsionar o corpo para caminhar, subir escadas ou ficar em pé sobre uma perna para se vestir, podem tornar-se complicadas. O inchaço e a sensibilidade são praticamente os mesmos observados na simples irritação tendínea; por isso, as rupturas são frequentemente confundidas, a princípio, com problemas menos graves.

Esses problemas são raros e facilmente confundidos com uma simples entorse de tornozelo que não melhora. Se a dor na lateral do tornozelo persistir apesar do repouso, vale a pena procurar avaliação médica adequada.

O que está realmente acontecendo

Os dois tendões atrás do osso do tornozelo externo percorrem um sulco raso nesse osso. Uma faixa de tecido chamada retináculo os mantém nesse sulco, um pouco como um cinto de segurança que prende os cabos no lugar. Esses tendões fazem uma curva acentuada ao redor da ponta do osso durante o movimento, ficando sob tensão toda vez que você empurra o pé para frente ou o gira.

Vários problemas podem ocorrer nesse cenário. Se o sulco for naturalmente raso, ou se houver tecido extra ocupando o espaço, os tendões ficam soltos e podem deslizar para fora. Quando o retináculo se rompe, geralmente durante uma torção em que o tornozelo vira para dentro, os tendões saltam para frente e para trás sobre a borda do osso. As pessoas costumam descrever uma sensação de “estalo” ou “clique”, seguida de dor e inchaço. Cada deslizamento pode desgastar o tendão; esse desgaste costuma ocorrer ao longo do comprimento do tendão, como uma corda que vai se desfazendo fio por fio.

O tendão mais frequentemente afetado é aquele ligado à borda externa do pé, em parte porque fica comprimido entre o outro tendão e o osso atrás do tornozelo. Há também uma região logo atrás do osso do tornozelo onde esses tendões têm uma irrigação sanguínea naturalmente deficiente; por isso, pequenos danos nessa área demoram a cicatrizar. Algumas pessoas nascem com um tendão extra ou com um ventre muscular situado mais abaixo do que o habitual no sulco, o que reduz o espaço disponível e aumenta a tensão sobre os tendões.

Esses problemas costumam estar associados à instabilidade do tornozelo. Se os ligamentos laterais do tornozelo foram esticados em decorrência de uma entorse, os tendões trabalham mais para estabilizar a articulação, ficando numa posição em que uma torção súbita pode lesioná-los. É por isso que a dor, o estalo e a fraqueza mencionados acima têm todos a mesma origem: tendões que deslizam, esfregam ou se desgastam num sulco que já não os protege mais.

O que podemos fazer a respeito

Exames como ultrassonografia podem mostrar se um tendão sai do lugar durante o movimento do tornozelo, enquanto a ressonância magnética revela possíveis rupturas longitudinais no próprio tendão.

No caso de irritação que se desenvolveu ao longo do tempo, geralmente iniciamos o tratamento sem cirurgia. Isso envolve modificar as atividades que agravam a dor, usar uma tornozeleira com cadarços e trabalhar com um fisioterapeuta para acalmar o tendão e recuperar a força muscular. Quando a irritação se concentra em um pequeno ponto de inflamação, pode ser indicado o uso de gesso por algum tempo para imobilizar totalmente o tendão, aliado ao uso de anti-inflamatórios por via oral. Dê a essas medidas tempo suficiente antes de concluir que elas não surtiram efeito.

Caso essas medidas não resolvam o problema, a cirurgia pode ser o próximo passo. O procedimento depende do estado do tendão. Um tendão desgastado ou parcialmente rompido pode ser limpo e reparado; tratar uma fissura longitudinal precocemente reduz a probabilidade de ela se transformar em uma ruptura completa. Quando o tendão se rompeu totalmente ou está tão desgastado que não pode ser reparado, ele pode ser removido e o tendão remanescente realocado para assumir sua função. Se ambos os tendões estiverem muito danificados, uma opção é utilizar tecido tendinoso de doador para reconstruí-los. Quando os tendões continuam

a sair do sulco atrás do osso do tornozelo, a cirurgia pode reparar ou reconstruir a estrutura que os mantém no lugar, além de aprofundar o sulco para que os tendões fiquem bem fixos. A operação tem sua própria página; conversaremos sobre qual opção é mais adequada ao seu tornozelo antes de qualquer decisão ser tomada.

O que esperar

Esses problemas tendem a persistir, em vez de desaparecer por conta própria. O repouso e a redução da atividade podem aliviar cada episódio de dor, mas a dor geralmente retorna quando a pessoa volta a praticar esportes ou a caminhar em terrenos irregulares. Se um tendão continuar saindo do lugar, o fenômeno de “estalos” costuma persistir até ser tratado. Se não for tratado, a irritação e o desgaste do tendão podem piorar gradualmente; por isso, é fundamental obter um diagnóstico correto o quanto antes.

Com tratamento, a maioria das pessoas apresenta melhora constante. No caso de irritação que responde bem ao uso de órteses e à fisioterapia, a pessoa deve conseguir voltar a caminhar e realizar tarefas diárias primeiro; depois, conforme o tendão se fortalece, poderá retomar os esportes. Para tendões que apresentam “estalos”, a cirurgia para reparar ou reconstruir a estrutura que os mantém no lugar tem baixa taxa de recorrência do problema; pessoas que se submeteram a esse procedimento há muitos anos ainda possuem um tornozelo estável e sem dor. A cirurgia minimamente invasiva, feita por meio de uma pequena câmera dentro da bainha do tendão, é menos invasiva e pode acelerar o retorno ao esporte; porém, exige mais tempo no centro cirúrgico e maior habilidade do cirurgião.

É importante ser honesto quanto às limitações. Cerca de uma em cada quatro pessoas tratadas por instabilidade crônica do tornozelo acabam sofrendo novas entorses. Quase a metade não consegue retornar ao nível anterior de prática esportiva; isso é mais comum entre atletas e pessoas cujo ligamento lateral do tornozelo também foi lesionado. Conhecer esses dados antes do tratamento ajuda a estabelecer metas realistas no trabalho e nos esportes; além disso, o cirurgião poderá fornecer uma estimativa mais precisa do seu próprio cronograma após analisar os exames.

Se uma ruptura tendínea não for tratada, os danos tendem a piorar; a maioria das pessoas com ruptura tendínea também apresenta lesões na própria articulação do tornozelo que precisam ser tratadas. A mensagem é simples: dor no tornozelo lateral que não melhora merece avaliação adequada, pois quanto mais cedo a causa for identificada, mais opções de tratamento estarão disponíveis.

Quando procurar ajuda médica

Consulte seu médico de família se a dor ao longo da borda externa do tornozelo continuar voltando apesar do repouso, ou se persistir após uma entorse de tornozelo que nunca melhora totalmente. Solicite uma avaliação por um especialista caso a dor no tornozelo externo não desapareça, pois um rompimento de tendão nessa região é fácil de passar despercebido e frequentemente confundido com uma simples entorse. Procure avaliação mais cedo se, ao girar o pé para fora contra resistência, o tendão estalar ou sair do lugar, ou se a capacidade de virar o pé para fora tiver enfraquecido. Esses sinais indicam que o tendão está deslocado, desgastado ou

completamente rompido; quanto mais cedo a causa for identificada, mais opções de tratamento estarão disponíveis.