

Ruptura do Tendão do Tríceps Distal

Ruptura distal do tríceps: o tendão do tríceps se rompe na parte posterior do cotovelo, frequentemente durante um empurrão forte ou uma queda.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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 tríceps é o grande músculo na parte posterior do seu braço. Seu tendão se ancora na ponta do cotovelo (o olécrano) e é o que permite estender o braço. Quando esse tendão se descola do osso, a lesão geralmente ocorre em um único momento: frequentemente uma queda sobre uma mão estendida, ou um levantamento ou empurrão pesado que cede subitamente.

No momento da lesão, você pode sentir uma dor aguda ou um “estalo” na parte posterior do cotovelo. Após isso, a área fica inchada e hematomatosa, e a parte posterior do cotovelo torna-se dolorosa à palpação. O sinal mais característico é a fraqueza ao tentar estender o braço contra a gravidade ou resistência: empurrar uma porta para abrir, levantar-se de uma cadeira ou levantar objetos acima da cabeça podem parecer difíceis ou impossíveis. Às vezes, você (ou seu médico) pode sentir uma depressão ou lacuna suave no tendão logo acima da ponta do cotovelo. Se apenas parte do tendão se rompeu, você pode manter algum poder de extensão, mas ainda terá dor e fraqueza.

Esta é uma lesão incomum (o tríceps é o tendão do corpo que mais raramente se rompe), o que é em parte o motivo pelo qual pode ser negligenciado em uma avaliação inicial.

O que está realmente a acontecer

O tendão do tríceps descolou-se, parcial ou completamente, do seu ponto de inserção no olécrano. Uma rotura completa significa que o músculo já não está firmemente ligado ao osso, pelo que a força que gera já não pode ser transmitida para estender o cotovelo. Uma rotura parcial deixa algumas fibras ligadas, pelo que se mantém alguma força.

Estas roturas ocorrem quase sempre quando o tendão está sob carga enquanto o músculo se contrai fortemente: o braço é forçado a fletir-se no exato momento em que se tenta estendê-lo ou apoiá-lo, por exemplo. Alguns fatores aumentam a probabilidade de o tendão ceder: é muito mais comum em homens, especialmente naqueles que levantam pesos; o uso de esteroides anabolizantes enfraquece os tendões e é um fator de risco reconhecido; e as injeções de esteroides na região do cotovelo, a bursite olecraniana recorrente e algumas condições médicas, como a doença renal crônica, podem tornar o tendão mais frágil. Ocasionalmente, um pequeno fragmento ósseo é arrancado junto com o tendão, o que ajuda os médicos a confirmar o diagnóstico numa radiografia.

O que podemos fazer a respeito

O primeiro passo é estabelecer o diagnóstico. Juntamente com o exame físico, é realizada uma radiografia para procurar aquela típica fragmento ósseo, e um ultrassom ou ressonância magnética geralmente são utilizados para confirmar se a lesão é parcial ou completa e até onde o tendão se retraiu.

O tratamento depende então de quanto do tendão está rompido e do nível de uso que você faz do braço:

- **Pequenas lesões parciais** (menos de aproximadamente metade do tendão) em pessoas com menores demandas físicas podem frequentemente ser manejadas sem cirurgia: um período de imobilização em talas com o cotovelo ligeiramente fletido, seguido por um retorno gradual à mobilidade e ao fortalecimento.
- **Lesões completas**, lesões parciais que deixam o paciente com fraqueza e lesões em pessoas ativas ou com demandas físicas elevadas geralmente são melhor tratadas com cirurgia para reanexar o tendão ao osso. Isso é feito passando pontos resistentes através de pequenos túneis ósseos ou ancorando o tendão de volta em seu leito anatômico com implantes especiais. Reparar a lesão precocemente, antes que o tendão cicatrize e encurte, proporciona o melhor resultado.

O que esperar

Quando o tendão do tríceps rompido é reparado em tempo hábil, os resultados são geralmente muito bons: a maioria das pessoas recupera uma extensão do cotovelo forte e confiável e retorna ao trabalho e aos esportes. Após a cirurgia, o cotovelo é protegido por algumas semanas e, em seguida, mobilizado gradualmente, com o fortalecimento sendo introduzido mais tarde, de modo que o retorno completo ao levantamento de cargas pesadas leva alguns meses, em vez de semanas. Sua equipe orientará o ritmo.

Assim como em qualquer operação, há alguns riscos a serem conhecidos. Os principais são o tendão se soltar novamente (re-ruptura), razão pela qual a proteção inicial e o retorno gradual à carga são importantes, e problemas com a cicatrização da pele sobre a ponta do cotovelo, onde o tecido é fino. Rigidez e fraqueza temporária enquanto o músculo se reconstrói são partes normais da recuperação.

Quando procurar ajuda médica

- **Dor súbita ou estalido na parte posterior do cotovelo** após uma queda ou levantamento de peso, seguido de inchaço e equimose. Procure avaliação médica prontamente.
- **Dificuldade ou fraqueza para estender o cotovelo** contra a gravidade ou resistência, ou incapacidade de se impulsionar para cima a partir de uma cadeira usando esse braço.
- Um **afundamento ou depressão macia** que pode ser sentido logo acima da ponta do cotovelo.
- Dor persistente e fraqueza na parte posterior do cotovelo que não melhora, mesmo que você ainda consiga estender o braço; uma ruptura parcial pode se comportar dessa maneira. A avaliação precoce oferece mais opções de tratamento e melhores resultados.