

INFORMAÇÕES E CONSENTIMENTO

Artroplastia do Cotovelo

Radiografia de cotovelo após artroplastia com implante — uma prótese metálica substitui a superfície articular danificada.

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.

Recuperação rápida. Agregado de 80 estudos publicados — seu ritmo de recuperação será diferente.

TAREFAS LEVES trabalho de escritório, dirigir, tarefas diárias	A MAIORIA DAS ATIVIDADES DO DIA A DIA trabalho manual, esporte, academia	PLATÔ DO RESULTADO FINAL dor e força
2-6 weeks O retorno a atividades leves e ao trabalho de escritório geralmente ocorre entre 2 e 6 semanas, com mobilização precoce incentivada.	3-6 months O retorno a atividades de demanda moderada é comum entre 3 e 6 meses, com melhora significativa da amplitude de movimento funcional.	12 months A melhora máxima na dor, força e amplitude de movimento é geralmente alcançada até 12 meses pós-operatórios.

Por que esta operação foi sugerida

Esta página reflete a abordagem do Dr. Kieran Hirpara, cirurgião de membro superior no Mater Private Hospital Rockhampton, para este procedimento em nossa clínica. Geralmente, recomendamos a cirurgia de substituição do cotovelo quando o tratamento não cirúrgico não proporcionou melhora suficiente. Você pode ser encaminhado por um clínico geral ou fisioterapeuta. Avaliamos seu histórico, examinamos seu braço e revisamos exames de imagem para confirmar o diagnóstico. Para a artrite degenerativa de longa data, normalmente tentamos primeiro alterações na atividade, terapia, uso de talas ou injeções. A cirurgia é realizada se essas medidas não aliviarem sua dor ou restaurarem a função.

A substituição do cotovelo envolve a remoção das superfícies articulares danificadas e o ajuste de componentes artificiais para restaurar o movimento. Oferecemos este procedimento para artrite em estágio final, fraturas complexas ou instabilidade quando outras opções se esgotaram. O principal benefício é o alívio da dor e a

melhora da capacidade de realizar tarefas diárias. Embora as taxas de complicação sejam ligeiramente mais altas do que nas cirurgias de substituição do quadril ou do joelho, o procedimento aborda de forma confiável a incapacidade grave. Discutimos seus riscos específicos e os resultados esperados para garantir que esta seja a escolha certa para você.

Antes da cirurgia

O seu cirurgião irá agendar exames como radiografias, exames de sangue e uma avaliação anestésica para garantir que você está apto para a cirurgia. Por favor, jeje a partir da meia-noite da noite anterior. Interrompa qualquer medicação anticoagulante apenas após receber instruções específicas do seu cirurgião. Traga uma lista de todos os seus medicamentos atuais. Vista roupas largas e confortáveis que sejam fáceis de tirar. Você deve providenciar alguém para conduzi-lo para casa e permanecer com você nas primeiras 24 horas. Utilizamos uma única incisão aberta sobre o cotovelo. Esta abordagem nos permite substituir as superfícies articulares diretamente. Por favor, chegue relaxado e pronto para iniciar sua jornada de recuperação conosco.

No dia da cirurgia

Você chega ao hospital e é internado em seu quarto. Você encontra seu anestesiolista para discutir seu histórico de saúde e o plano de controle da dor. Esta cirurgia é realizada sob anestesia geral. Você ficará completamente adormecido durante o procedimento. Alguns pacientes também podem receber um bloqueio nervoso regional para alívio da dor pós-operatória – a decisão sobre isso cabe ao anestesiolista no dia da cirurgia, com base nas suas condições individuais.

Em seguida, você é levado para o centro cirúrgico. Seu cirurgião realiza uma abordagem aberta, utilizando uma única incisão convencional sobre o local da cirurgia para acessar a articulação. Uma vez concluído o procedimento, você é transferido para a sala de recuperação. Nossa equipe monitora você de perto enquanto você acorda. Você permanecerá em repouso nesse local até que esteja estável e pronto para retornar ao seu quarto para continuar a recuperação.

O que a cirurgia envolve

O seu cirurgião faz um único corte na parte frontal do seu cotovelo. Esta abordagem aberta permite acesso completo à articulação. Em alguns casos, é utilizada uma técnica específica chamada abordagem “global”. Esta proporciona uma visão clara de todos os lados da articulação, incluindo os ligamentos e a cápsula.

No interior, o seu cirurgião remove as superfícies ósseas e cartilagueas desgastadas. Estas são substituídas por componentes metálicos e de plástico. O objetivo é restaurar o movimento suave e aliviar a dor. O seu cirurgião seleciona um design de implante com base nas suas necessidades específicas. Os implantes interligados proporcionam estabilidade através de um mecanismo de dobradiça. Os implantes não interligados dependem dos seus próprios ligamentos para suporte.

O corte é suturado ou fechado com grampos. É aplicada uma compressa para proteger a área. A cirurgia dura tipicamente entre uma e duas horas. Você estará sob anestesia geral durante todo o procedimento.

Após a operação

Você acordará na sala de recuperação com o braço em uma atadura e um curativo protetor. Controlamos sua dor usando métodos padrão para mantê-lo confortável. A maioria dos pacientes permanece uma noite no hospital após esta operação, embora alguns possam ir para casa no mesmo dia. Você deve ter alguém para ficar com você nas primeiras 24 horas para ajudar com os cuidados básicos. Realizamos esta cirurgia por meio de uma única incisão convencional sobre a parte posterior do seu cotovelo. Esta abordagem aberta nos permite reparar os músculos e tendões de forma segura. Você deve esperar dor moderada e movimento limitado nas primeiras semanas. Orientamos sua reabilitação para restaurar a função de forma segura. Não dirija por pelo menos seis semanas. Você deve estar fora da atadura antes de voltar ao volante. Uma vez que seu cirurgião liberar, normalmente na revisão de seis semanas, você poderá retomar a direção. [Dirigir após cirurgia de membro superior](#)

Recuperação

O seu cotovelo ficará rígido e inchado após a cirurgia. Isto é normal. Gerimos isto com gelo, elevação e analgésicos prescritos. A maioria dos pacientes nota que o desconforto diminui significativamente à medida que o inchaço reduz. Usará uma atadura para proteger a articulação enquanto ela cicatriza.

Utilizamos uma única incisão convencional na parte posterior do seu cotovelo. Esta abordagem aberta permite-nos reparar o músculo tríceps de forma segura. Esta reparação sólida é fundamental, pois permite que inicie o movimento do braço precocemente. O movimento precoce ajuda a prevenir a rigidez e restaura a função mais rapidamente.

A sua fisioterapeuta, Ruby Doolan, na Extend Rehabilitation, orientará a sua terapia da mão. Realizará exercícios suaves para recuperar a amplitude de movimento. Também fortalecerá os músculos à volta da articulação. Recomendamos evitar levantar pesos pesados ou empurrar com esse braço até que o seu cirurgião o autorize. O sono pode ser desconfortável inicialmente; apoiar o braço sobre almofadas costuma ajudar.

A condução exige precaução. Deve estar sem a atadura antes de voltar a conduzir. A substituição do cotovelo requer um mínimo de seis semanas sem conduzir, independentemente do lado operado. Tipicamente, autorizamos a condução na sua revisão às seis semanas, após ter bom controlo e sem dor. Para mais detalhes, consulte [Conduzir após cirurgia do membro superior](#).

A recuperação varia entre os indivíduos. O seu cronograma pode diferir; o seu cirurgião e fisioterapeuta orientarão com base na resposta do seu cotovelo ao tratamento.

O que pode dar errado

A maioria dos pacientes tem uma boa evolução, mas problemas podem ocorrer ocasionalmente. Seu cirurgião e a equipe monitoram você de perto para identificar qualquer problema precocemente.

A infecção é um risco associado a esta cirurgia. Você pode notar vermelhidão se espalhando a partir da ferida, dor crescente ou calor ao redor do cotovelo. Drenagem persistente da incisão é um sinal que requer atenção urgente. Se você observar esses sinais, entre em contato com a clínica imediatamente para que possamos iniciar o tratamento imediatamente.

A irritação nervosa pode causar formigamento ou dormência na mão ou nos dedos. Você pode sentir uma dor aguda ou uma sensação de “alfinetadas”. Isso frequentemente envolve o nervo ulnar, que passa atrás do cotovelo. Informe seu cirurgião se notar dormência ou fraqueza nova em sua mão.

Problemas na cicatrização da ferida podem ocorrer. Você pode ver as bordas da pele se separando ou notar vazamento de fluido do local da incisão. Mantenha a área limpa e seca. Relate qualquer área aberta ou drenagem à sua equipe de cuidados imediatamente.

Fraturas podem ocorrer ao redor do implante. Você pode sentir um estalo súbito ou dor aguda no braço ou no antebraço, especialmente se bater o cotovelo. Se suspeitar de uma fratura, procure atendimento de emergência imediatamente.

O afrouxamento dos componentes do implante pode se desenvolver ao longo do tempo. Você pode sentir uma sensação de atrito ou ouvir sons de estalo ao mover o braço. A dor que retorna após um período de alívio também pode sinalizar esse problema. Mencione esses sintomas em suas consultas de acompanhamento.

Instabilidade significa que a articulação parece frouxa ou sai do lugar. Você pode sentir como se seu cotovelo estivesse escorregando ou cedendo. Em alguns casos, a articulação pode luxar, causando dor significativa e incapacidade de mover o braço. Se isso acontecer, vá ao departamento de emergência.

Problemas no tríceps podem afetar sua capacidade de estender o braço. Você pode sentir fraqueza ou dificuldade para levantar objetos. Se não conseguir estender o braço completamente, informe seu cirurgião.

A tabela de complicações nesta página lista as taxas típicas, caso você queira os detalhes específicos.

Quando ligar para nós

Ligue para a nossa clínica se desenvolver febre, vermelhidão crescente ou drenagem persistente da ferida. Esses sinais podem indicar infecção. Vá imediatamente ao pronto-socorro em caso de dor intensa súbita, inchaço na panturrilha ou falta de ar. Entre em contato conosco com urgência se notar dormência nova ou não conseguir mover o cotovelo. Monitoramos esses sintomas de perto para proteger sua recuperação.

Artroplastia do Cotovelo

Taxas de complicações da literatura publicada

Obtido a partir de 80 estudos publicados. Estes são índices populacionais, não o seu risco individual — o seu cirurgião discutirá o que se aplica a si.

COMPLICAÇÃO	TAXA RELATADA	NOTAS
cirurgia de revisão	13.1-14.6%	As taxas de revisão são relatadas entre 13,1% e 14,6% em estudos de acompanhamento a longo prazo.
afrouxamento asséptico	9.5-12.9%	O afrouxamento asséptico é a indicação mais comum para revisão, particularmente no componente umeral.
sintomas do nervo ulnar	3.6-10.5%	A neuropatia ulnar ou parestesias são comuns, ocorrendo em 3,6% a 10,5% dos casos.
infecção (profunda)	3.3-7.0%	As taxas de infecção profunda variam de 3,3% a 7%, com taxas mais altas relatadas em algumas coortes.
fratura periprotética	2.6-6.8%	As fraturas periprotéticas ocorrem em 2,6% a 6,8% dos casos, frequentemente envolvendo o úmero ou a ulna.
instabilidade	2.3-9.0%	A instabilidade ou luxação é mais comum em designs não vinculados, variando de 2,3% a 9%.
insuficiência do tríceps	2.3-5.7%	A fraqueza ou ruptura do tríceps ocorre em 2,3% a 5,7% dos casos, particularmente com abordagens que preservam o tríceps (triceps-off).
ossificação heterotópica	2.1-10.0%	A ossificação heterotópica ocorre em 2,1% a 10% dos casos, com taxas sintomáticas em torno de 3%.
complicações da ferida cirúrgica	1.3-14.5%	Os problemas de cicatrização da ferida variam de 1,3% a 14,5%, com taxas mais altas em pacientes obesos.
rigidez	0.9-29.3%	A rigidez que requer intervenção varia de 0,9% a 29,3%, com taxas mais altas em comparações com desbridamento artroscópico.

COMPLICAÇÃO	TAXA RELATADA	NOTAS
tromboembolismo	0.26-2.2%	As taxas de tromboembolismo venoso são baixas, variando de 0,26% a 2,2%.

Li estas informações e tive a oportunidade de fazer perguntas ao Dr. Hirpara sobre o procedimento, a recuperação esperada e as complicações listadas acima.

PACIENTE – IMPRIMIR NOME

ASSINATURA

DATA