

Fratura do Olecrano

Raio X mostrando uma fratura do olécranon — a ponta óssea do cotovelo.

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

Você sentirá uma dor aguda na parte de trás do cotovelo. Este é o local onde o osso pontiagudo do seu braço se encontra com o antebraço. A dor frequentemente se intensifica quando você tenta estender o braço contra resistência. Você pode notar inchaço e equimose ao redor da articulação. Pode ser difícil levantar qualquer coisa mais pesada do que uma xícara de café. Tarefas simples, como alcançar as costas para fechar um sutiã ou guardar a camisa dentro da calça, tornam-se muito desafiadoras.

Seu cotovelo pode parecer rígido, especialmente quando você acorda pela manhã. Mover a articulação em toda a sua amplitude de movimento pode ser doloroso. Você pode ter dificuldade para dormir do lado da lesão. A dor também pode piorar após o uso do braço nas atividades diárias. Descansar com o braço apoiado geralmente traz algum alívio. No entanto, manter o braço completamente imóvel por muito tempo pode piorar a rigidez.

Como a fratura envolve a superfície articular, você pode sentir uma sensação de atrito ou ouvir sons de estalo ao se mover. Isso ocorre devido aos ossos esfregando uns contra os outros onde deveriam deslizar suavemente. Em adultos mais velhos, essa artrite por desgaste afeta cerca de 19% dos pacientes dentro de alguns anos. Você pode experimentar dores ocasionais que persistem muito tempo após a cura da lesão inicial. Esses sintomas podem aparecer e desaparecer, frequentemente desencadeados por mudanças climáticas ou uso intenso.

Se você tiver mais de 70 anos, seu cirurgião pode discutir opções não cirúrgicas. Essas abordagens focam no controle da dor e na manutenção da função, em vez de um alinhamento ósseo perfeito. Muitos pacientes relatam alta satisfação com esse método, mesmo que o osso não cicatrize em uma posição perfeita. O objetivo é ajudá-lo a realizar tarefas diárias com o mínimo de desconforto. Seu cirurgião adaptará o plano às suas necessidades específicas e nível de atividade.

O que está realmente acontecendo

O olécrano é a ponta óssea do cotovelo na qual você apoia o braço sobre uma mesa. Ele faz parte do úmero, um dos dois ossos do antebraço. Quando esse osso se fratura, frequentemente há lesão do tendão do tríceps, que atua como uma corda forte presa ao osso. Essa conexão permite que você estique o braço contra a gravidade. Se a fratura estiver deslocada, essa “corda” pode se descolar do fragmento ósseo, dificultando ou impossibilitando levantar a mão ou sustentar objetos.

O principal objetivo do seu cirurgião é restaurar a superfície lisa onde o osso do braço se encontra com o osso do antebraço. Essa superfície articular deve ser uniforme para que os ossos deslizem uns sobre os outros sem atrito. Se a fratura não for fixada de forma segura, o cotovelo pode tornar-se rígido. A mobilização precoce é fundamental para prevenir essa rigidez. O cirurgião escolherá um método de fixação que mantenha o osso estável o suficiente para permitir que você movimente o braço logo após a cirurgia, ao mesmo tempo em que protege o osso em processo de cicatrização.

Às vezes, a fratura é muito complexa ou a qualidade óssea é insuficiente para uma reparação padrão. Nesses casos, o cirurgião pode remover completamente o fragmento fraturado e reatar o tendão do tríceps diretamente ao osso do antebraço. Essa abordagem evita as complicações associadas a implantes e frequentemente resulta em melhor função com menos dor. Para pacientes mais idosos com demandas de atividade física mais baixas, o tratamento não cirúrgico também pode ser uma opção segura e eficaz.

Mesmo com o tratamento bem-sucedido, a osteoartrite por desgaste pode se desenvolver na articulação do cotovelo ao longo do tempo. Dados mostram que 19% dos pacientes desenvolvem essa condição, com um tempo mediano de acompanhamento de 41 meses. Isso significa que, para alguns, o revestimento cartilaginoso liso que recobre as extremidades ósseas se desgasta, potencialmente causando dor ou rigidez mais tarde na vida. No entanto, a maioria dos pacientes alcança boa função e satisfação a longo prazo, independentemente de terem sido submetidos à cirurgia ou a manejo conservador.

O que podemos fazer a respeito

Para muitos pacientes, especialmente adultos mais velhos ou aqueles com demandas físicas menores, o tratamento não operatório é uma escolha segura e eficaz. Seu cirurgião pode recomendar repouso, gelo e uma tala para manter o cotovelo imóvel enquanto o osso cicatriza. Essa abordagem foca no conforto e permite a cicatrização natural sem cirurgia. Estudos demonstram que fraturas isoladas e deslocadas em idosos frequentemente resultam em resultados satisfatórios a curto e longo prazo com esse método. Você pode esperar manter um arco de movimento funcional e experimentar dor mínima. Mesmo que o osso não se una completamente (não união), muitos pacientes ainda alcançam função razoável do cotovelo e raramente solicitam cirurgia posteriormente. Para pacientes mais jovens ou aqueles com deslocamento significativo, a cirurgia é frequentemente o padrão para restaurar a estabilidade.

O controle da dor é uma parte fundamental da sua recuperação. Seu cirurgião pode prescrever analgésicos ou medicamentos anti-inflamatórios para ajudá-lo a permanecer confortável durante o processo de cicatrização. Embora injeções como cortisona, ácido hialurônico ou PRP sejam comuns para dor articular, as evidências para

fraturas do olécrano concentram-se principalmente na cicatrização estrutural, em vez dessas injeções específicas. O objetivo é controlar a dor para que você possa iniciar movimentos suaves assim que for seguro. O movimento precoce é crítico para evitar que a articulação do cotovelo fique rígida. Se a cirurgia for realizada, a fixação deve ser segura o suficiente para permitir esse movimento precoce. A maioria dos pacientes mantém os implantes após a cirurgia, e apenas 3% experimentam migração do implante. Fatores técnicos do implante são menos importantes do que fatores pessoais ao decidir se uma segunda cirurgia para remoção é necessária.

A cirurgia é considerada quando o tratamento conservador não é adequado ou falhou. Isso é comum em fraturas deslocadas em pacientes jovens e ativos ou naqueles com padrões de lesão complexos. A operação visa manter os fragmentos ósseos no lugar para que possam cicatrizar corretamente. Seu cirurgião escolherá o método que melhor se adapta ao seu tipo específico de fratura e estado de saúde. Seja usando placas, arames ou âncoras, o objetivo é restaurar o mecanismo do tríceps e a função do cotovelo. Em alguns casos com danos graves, a remoção do fragmento quebrado e o reparo do músculo podem ser preferíveis para reduzir complicações. Se você tiver outras lesões, o risco de movimento limitado é maior, portanto, seu cirurgião discutirá isso abertamente. O momento da cirurgia não aumenta significativamente as complicações iniciais, portanto, você pode prosseguir quando estiver pronto.

O que esperar

Seu prognóstico depende em grande parte da sua idade, nível de atividade e se você opta pela cirurgia ou pelo repouso. Para adultos mais velhos ou aqueles com demandas de atividade mais baixas, o manejo não operatório geralmente leva a resultados satisfatórios a curto e longo prazos. Você pode esperar uma função razoável do cotovelo, mesmo que o osso não se una completamente. A maioria dos pacientes deste grupo não solicita cirurgia adicional.

Se você é mais jovem e ativo, a cirurgia é geralmente recomendada para restaurar a força e o movimento. A fixação operatória geralmente fornece excelentes resultados funcionais. Você pode esperar manter os implantes no lugar; apenas 3% dos pacientes apresentam migração do implante. Fatores técnicos são menos importantes do que as escolhas pessoais ao decidir se deseja remover o hardware posteriormente.

A recuperação é um processo gradual. Você pode notar rigidez ou dor surda à medida que a articulação cicatriza. Cerca de 19% dos pacientes desenvolvem osteoartrite pós-traumática, uma condição de desgaste, em um acompanhamento mediano de 41 meses. Isso significa que você pode sentir desconforto ocasional durante mudanças climáticas ou uso intenso. Apesar dessas alterações, uma boa função a longo prazo ainda é possível.

Esteja ciente de que as fraturas do olécrano em idosos apresentam taxas de mortalidade em um ano mais altas do que o esperado. Esse risco é importante a ser discutido com seu cirurgião ao ponderar as opções de tratamento. Se você optar pelo tratamento não operatório para uma fratura deslocada, pode enfrentar uma não união, mas muitos pacientes permanecem satisfeitos com seus resultados.

O momento da cirurgia não aumenta significativamente as complicações iniciais ou a necessidade de reoperação. Você não precisa se apressar para a sala de cirurgia por motivos de segurança, embora a fixação mais precoce possa ajudar no conforto. No geral, a maioria dos pacientes mantém seus implantes e alcança boa função, seja tratada com cirurgia ou repouso cuidadoso.

Quando procurar atendimento

Procure seu médico de família se tiver dor persistente que não melhora com o repouso. Solicite uma avaliação especializada se sentir fraqueza ou instabilidade no cotovelo. Fique atento ao bloqueio ou à sensação de falha da articulação. Procure atendimento se os sintomas interferirem no seu sono ou no trabalho. Entre em contato com seu cirurgião se notar uma piora súbita do seu quadro. Esteja ciente de que a incidência dessas fraturas aumentou 29% durante um período de estudo de 20 anos. A artrite pós-traumática por desgaste ocorre em 19% dos casos, com tempo médio de acompanhamento de 41 meses. Pacientes idosos apresentam taxas de mortalidade em um ano superiores ao esperado. A avaliação precoce ajuda a gerenciar esses riscos de forma eficaz.