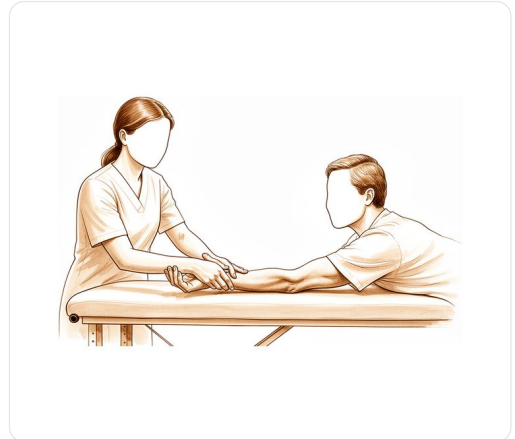


Liberação do túnel radial

O nervo radial contorna a parte externa do cotovelo e se divide no antebraço. A liberação do túnel radial libera o ramo profundo onde ele é comprimido entre as camadas do músculo supinador.

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.

Por que esta operação foi sugerida

Esta operação, chamada de liberação do túnel radial, é uma cirurgia para liberar o nervo radial de tecidos apertados no seu braço. Seu cirurgião provavelmente sugeriu isso porque você tem síndrome do túnel radial que não melhorou com tratamentos não cirúrgicos, como repouso ou fisioterapia. Embora o tratamento não operatório seja o primeiro passo para essa condição, a cirurgia permanece como uma opção viável quando os sintomas persistem.

O objetivo deste procedimento é aliviar a pressão sobre o nervo para reduzir a dor e melhorar a função. Seu cirurgião fará uma única incisão aberta para acessar cuidadosamente a área e liberar o tecido apertado ao redor do nervo. Essa abordagem visa restaurar o movimento normal do nervo e ajudá-lo a recuperar o uso do seu braço.

Antes da cirurgia

Você precisará providenciar um transporte para casa e trazer uma lista dos seus medicamentos atuais. Seu cirurgião pode solicitar radiografias, exames de sangue ou uma avaliação anestésica para verificar sua saúde antes da cirurgia. Por favor, jejue pelo período especificado pelo seu cirurgião e interrompa qualquer medicamento que ele solicitar que você suspenda. Vista roupas confortáveis para ir ao hospital. Esta operação utiliza uma única incisão aberta sobre a área onde o nervo está comprimido. Seu cirurgião exporá cuidadosamente o nervo por meio dessa incisão para aliviar a pressão. Você precisará seguir estas etapas para garantir que está pronto para o procedimento.

No dia da cirurgia

Você chegará ao hospital e encontrará seu anestesiológico para discutir seu plano de cuidados. Esta cirurgia será realizada sob anestesia geral. Você estará completamente adormecido durante o procedimento. Alguns pacientes também podem receber um bloqueio nervoso regional para alívio da dor pós-operatória; o anestesiológico decidirá no dia, com base nas suas circunstâncias individuais.

Quando estiver pronto, você será levado ao centro cirúrgico. Seu cirurgião fará um único corte sobre a área que necessita de tratamento para acessar o nervo. Após a conclusão do procedimento, você acordará na sala de recuperação, onde a equipe monitorará seu conforto e processo de cicatrização.

O que a cirurgia envolve

O seu cirurgião fará um único corte sobre o seu cotovelo para alcançar o nervo radial. Esta abordagem aberta permite que ele visualize e libere todos os pontos em que o nervo está sendo comprimido. Ele libertará cuidadosamente o nervo do túnel apertado de tecido que está a pressioná-lo.

Se tiver rigidez no cotovelo ou uma fratura, o seu cirurgião também pode realizar uma libertação preventiva do nervo. Em alguns casos, pode ser necessário mover o nervo para uma posição mais segura ou transferir um tendão se o nervo tiver sido danificado por um longo período. O objetivo é libertar completamente o caminho ao redor do nervo para que ele possa funcionar normalmente novamente.

Uma vez que o nervo seja libertado e protegido, o seu cirurgião fechará o corte com pontos. O método exato de sutura depende de como a sua pele cicatriza, mas o foco permanece em proteger o nervo que acabou de ser libertado. Este procedimento é geralmente reservado para casos em que os tratamentos não cirúrgicos não tiveram sucesso.

Após a cirurgia

Você acordará na sala de recuperação. Seu cirurgião utiliza uma única incisão aberta sobre o local da operação para liberar o nervo radial. Você terá um curativo e, provavelmente, uma bandagem ou órtese no braço. A dor é controlada com medicação padrão. Este procedimento geralmente é realizado em regime ambulatorial, portanto, você poderá ir para casa no mesmo dia, embora, ocasionalmente, os pacientes permaneçam internados durante a noite. Você deve ter alguém para ficar com você nas primeiras 24 horas para ajudar na mobilização e nos cuidados com a ferida. Você começará a mover o braço suavemente assim que se sentir confortável.

Recuperação

É provável que sinta alguma dor e inchaço no antebraço e no cotovelo durante os primeiros dias. Isto é normal, à medida que o seu corpo se recupera da única incisão realizada sobre o local da operação. O seu cirurgião pode recomendar analgésicos simples e a elevação do braço para ajudar a aliviar este desconforto.

Usará uma muleta ou órtese para proteger o seu braço enquanto este se recupera. O seu fisioterapeuta irá guiá-lo através de exercícios suaves para manter o ombro e os dedos em movimento. À medida que o inchaço diminui e a mobilidade retorna, começará a utilizar a mão de forma mais natural. Poderá regressar às tarefas diárias em casa à medida que a sua força de preensão melhora sem dor.

A sua recuperação é única. Algumas pessoas recuperam a função rapidamente, enquanto outras demoram mais tempo. O seu cirurgião e fisioterapeuta irão orientá-lo com base na resposta dos seus nervos e músculos, garantindo que avança de forma segura.

O que pode correr mal

A maioria dos pacientes tem uma boa evolução, mas problemas podem ocorrer ocasionalmente. O seu cirurgião e a equipa monitorizam-no de perto para detetar qualquer problema precocemente.

Pode notar fraqueza súbita no pulso ou nos dedos se o nervo radial estiver afetado. Esta é uma condição chamada paralisia nervosa. Se sentir isto, informe o seu cirurgião imediatamente. A ação precoce ajuda a nervo a recuperar melhor.

Por vezes, o nervo pode ser irritado pela própria cirurgia. Pode sentir dormência ou formigueiro temporários na mão ou no antebraço. Isto geralmente resolve-se espontaneamente dentro de três a cinco meses. Se não melhorar, mencione-o na sua próxima consulta de acompanhamento.

Em casos raros, uma veia superficial do antebraço pode inflamar. Isto pode parecer um cordão sensível e vermelho sob a pele. Por vezes, pode aprisionar um pequeno ramo nervoso. Se notar isto, contacte a clínica para obter aconselhamento.

Se teve uma reparação de fratura, a infeção profunda é um risco. Pode notar vermelhidão a espalhar-se a partir da ferida, febre ou dor que não melhora com analgésicos simples. Vá para a urgência se estes sinais aparecerem.

As complicações da cirurgia reconstrutiva podem ser graves. Pode enfrentar uma incapacidade profunda se a articulação se soltar ou voltar a fraturar. A infeção e as fraturas ósseas perto da articulação são os problemas mais graves. Relate qualquer dor nova ou instabilidade imediatamente.

A tabela de complicações nesta página lista as taxas típicas se quiser os detalhes específicos.

Quando ligar para nós

Ligue para nós se tiver febre, vermelhidão crescente ou secreção na ferida. Vá à emergência se sentir dor intensa súbita, inchaço na panturrilha ou falta de ar. Entre em contato com seu cirurgião imediatamente se notar perda de sensibilidade nova ou não conseguir mover o braço ou a mão. Esses sinais exigem avaliação urgente para proteger sua recuperação.