

Fratura do calcâneo

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

Uma fratura do calcâneo é uma ruptura no osso do calcanhar. A dor fica localizada na parte de trás do pé, abaixo e atrás do tornozelo. Geralmente começa no momento da lesão, e qualquer pressão sobre esse pé piora bastante a dor. No início, até ficar de pé, caminhar até a caixa de correio ou subir duas ou três escadas pode ser impossível.

O calcanhar e a região ao redor do tornozelo vão inchar. O inchaço costuma aumentar ao longo do primeiro dia, deixando o pé inchado e com hematomas. A dor tende a piorar após ficar muito tempo em pé, podendo latejar à noite ou quando você tira o sapato. Elevar o pé e descansar alivia os sintomas. Algumas pessoas percebem rigidez e dor no calcanhar ao acordar, especialmente na região posterior do tornozelo onde há inchaço.

Tarefas cotidianas que exigem o uso do calcanhar tornam-se difíceis. Você pode precisar de muletas ou de um andador, pois ficar em pé junto à bancada da cozinha ou pendurar roupas na varal coloca pressão sobre a área lesionada. Dirigir, carregar compras e ir ao banheiro sem ajuda também podem ser desafios. Como o calcanhar suporta todo o peso do corpo ao ficar em pé, essa lesão costuma limitar mais a mobilidade do que outras fraturas no pé.

Em alguns casos, a dor no calcanhar surge gradualmente, sem uma causa aparente. Se o calcanhar dói há semanas sem que tenha ocorrido nenhuma lesão clara, vale a pena procurar avaliação médica. A fratura por estresse é uma pequena fissura causada por esforços repetidos; se não for detectada a tempo, pode gerar dor crônica, cicatrização lenta e, por vezes, necessidade de cirurgia.

A recuperação do calcanhar depende muito da localização da fratura. Lesões que envolvem a articulação onde o calcâneo se conecta ao restante do pé tendem a causar rigidez e problemas mais duradouros do que fraturas que ocorrem fora dessa articulação. Muitas pessoas percebem que essa lesão traz mudanças significativas a longo prazo; é comum o calcanhar ficar diferente do que era antes.

O que está realmente acontecendo

O osso do calcanhar, o calcâneo, é o maior osso na parte posterior do pé. Ele fica abaixo da articulação do tornozelo e suporta todo o peso do corpo sempre que você fica de pé. Sua superfície superior possui áreas curvas e lisas onde se conecta ao osso acima dele; essas áreas permitem que o pé gire e se movimente ao caminhar.

A maioria dessas fraturas ocorre quando a pessoa pisa com força no chão, geralmente após uma queda de altura. A força se propaga pela perna, e o osso acima do calcanhar é empurrado para baixo contra ele, como um martelo atingindo um bloco. O calcâneo tem uma estrutura interna semelhante a um favo de mel: é resistente em algumas direções, mas mais frágil em outras; portanto, um impacto forte pode esmagá-lo. A fratura pode encurtar e alargar o calcanhar, além de rachar a superfície articular onde ele se une ao restante do pé.

A localização da fratura é muito importante. Algumas fraturas permanecem fora da articulação e tendem a cicatrizar sem grandes complicações. Outras, porém, atingem a superfície articular, desalinhando-a – algo parecido com quebrar os azulejos lisos de um piso. Azulejos danificados não deslizam com facilidade, gerando atrito; por isso, essas fraturas frequentemente causam rigidez e dor na articulação acima do calcanhar. Quanto maior o deslocamento da superfície articular, maior o impacto sobre a função do pé e a qualidade de vida ao longo do tempo.

O cirurgião pode medir, por meio de um raio-X, até que ponto o calcanhar foi esmagado. Um calcanhar saudável apresenta um ângulo entre 25 e 40 graus; já um calcanhar fraturado perde parte dessa altura. Restaurar a forma normal do calcanhar – incluindo a curvatura do arco plantar e a altura em relação ao outro lado – é um objetivo fundamental do tratamento, pois assim o pé tem maiores chances de voltar a funcionar adequadamente.

O que podemos fazer a respeito

As radiografias mostram a fratura, e a tomografia computadorizada, que é um exame detalhado do osso, ajuda-nos a decidir se a cirurgia é indicada.

Como a fratura do calcanhar é uma lesão aguda, a cirurgia pode ser recomendada imediatamente, em vez de se optar primeiro por tratamento conservador. Os objetivos permanecem os mesmos, independentemente do caminho escolhido: alinhar a superfície articular onde o calcanhar se conecta ao restante do pé, restaurar a altura do calcanhar, reduzir sua largura ao normal e liberar o espaço por onde passam dois tendões ao lado do tornozelo. Para algumas fraturas que permanecem fora da articulação, ou para fraturas cujos fragmentos não se deslocaram, o tratamento não cirúrgico pode ser eficaz: isso inclui repouso, uso de bota protetora ou gesso e evitar carregar peso no pé durante a cicatrização. A fisioterapia visa restaurar o movimento e a força assim que o osso estiver estável o suficiente.

A indicação cirúrgica depende tanto da fratura quanto do paciente. Algumas fraturas atingem a superfície articular e a desalinham; nesses casos, a cirurgia para recolocar os fragmentos e fixá-los costuma trazer melhores resultados. Avaliamos sua idade, estado geral de saúde, qualidade óssea, nível de atividade física e se você fuma, pois o tabagismo aumenta o risco de complicações pós-operatórias. Certas condições de saúde, como diabetes com perda de sensibilidade no pé ou infecção ativa, tornam a cirurgia contraindicada. Utilizamos técnicas menos invasivas quando adequadas à fratura, o que pode reduzir problemas relacionados às incisões. Nas

fraturas mais graves, em que a superfície articular fica gravemente esmagada, a cirurgia pode visar preparar o osso para uma futura artrodese – procedimento que visa imobilizar a articulação para aliviar a dor.

Trata-se de uma decisão compartilhada. Explicaremos as implicações de cada opção para o seu pé, e você decidirá o que é mais importante para si.

O que esperar

Uma fratura no calcânhar é uma lesão grave; é justo dizer que a recuperação é um processo longo. Na maioria dos casos, essa lesão traz mudanças duradouras na vida do paciente, sendo comum que o calcânhar passe a ser sentido de maneira diferente do que antes. Fraturas que atingem a superfície articular – onde o calcânhar se une ao restante do pé – tendem a causar rigidez e dor mais persistentes do que aquelas que ocorrem fora da articulação. Essas fraturas extra-articulares, que representam cerca de um terço de todos os casos, geralmente evoluem sem grandes complicações.

A recuperação leva meses, não semanas. No início, é necessário manter o pé sem carga, para depois aumentar gradualmente a carga aplicada. Colocar alguma carga sobre o pé nas primeiras seis semanas após a cirurgia não parece gerar os problemas temidos no passado; por isso, seu cirurgião pode autorizar esse procedimento mais cedo do que se espera. Mesmo assim, é normal haver inchaço, rigidez e uma claudicação que desaparece lentamente. Muitas pessoas ainda percebem diferenças no calcânhar ao final do dia; algumas nem conseguem retomar totalmente seu padrão de caminhada anterior.

Os resultados variam conforme o tratamento adotado. A cirurgia que realinha os fragmentos ósseos está associada a melhores resultados a longo prazo, especialmente quando restaura a forma original do calcânhar; além disso, observam-se bons resultados em termos de função e qualidade de vida nos meses e anos seguintes à fixação. Contudo, esse tipo de cirurgia apresenta risco real de complicações na cicatrização, e a taxa geral de complicações é alta. O tratamento não cirúrgico, com repouso e uso de bota ou gesso, também pode gerar resultados satisfatórios, com menos complicações. Para fraturas que atingem a articulação, acompanhamentos realizados ao longo de quinze anos demonstraram resultados semelhantes, independentemente de o tratamento ter sido cirúrgico ou não.

O que realmente influencia o prognóstico é a localização da fratura, o estado geral de saúde do paciente e a experiência da equipe médica responsável. Fraturas no calcânhar são lesões complexas; o ideal é que sejam tratadas por cirurgiões e centros acostumados a lidar com esse tipo de caso. Seu cirurgião explicará como as evidências científicas se aplicam ao seu caso específico, e juntos vocês poderão avaliar as vantagens e desvantagens de cada abordagem.

Quando procurar ajuda médica

Uma fratura no calcânhar geralmente é evidente: uma queda de altura, seguida de dor intensa que impede a caminhada. Procure atendimento no mesmo dia. Dirija-se ao pronto-socorro se o calcânhar estiver muito inchado e com hematomas, se a dor for intensa ou se você não conseguir colocar nenhum peso no pé. Solicite avaliação por um especialista caso o calcânhar esteja doendo há semanas sem que haja uma lesão clara; uma

fratura por estresse diagnosticada tardiamente pode provocar dor persistente, cicatrização lenta e, às vezes, necessidade de cirurgia. Procure atendimento urgente se o inchaço for grave e a pele parecer esticada, ou se houver também lesão na mesma perna em outro local, pois a presença de mais de uma fratura na mesma perna é uma combinação grave.