

Hallux rigidus

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

Hallux rigidus é uma forma de artrite degenerativa na articulação na base do seu dedão do pé. Essa articulação fica rígida, e frequentemente surge um nódulo ósseo na parte de cima do pé; esse nódulo é chamado de esporão ósseo. Ele pode esfregar contra o calçado.

A dor localiza-se na base do dedão do pé, onde ele se conecta ao restante do pé. Ficar em pé, caminhar e praticar esportes pioram a dor. Flexionar o dedão para cima costuma ser a parte mais dolorosa, e esse movimento torna-se cada vez mais limitado com o tempo. O dedão também pode parecer inchado ou vermelho ao redor do esporão.

Algumas pessoas percebem dor no dedão após atividades físicas ou rigidez ao acordar. A articulação costuma estar mais rígida pela manhã e relaxa um pouco à medida que você se movimenta.

Tarefas cotidianas que exigem flexão do dedão tornam-se difíceis: empurrar o corpo ao caminhar, subir escadas, agachar, ajoelhar-se ou levantar-se dos calcanhares podem ser dolorosas. Correr e pular são geralmente as primeiras atividades a serem abandonadas. Calçados com salto ou bico estreito pressionam o esporão, motivo pelo qual muitas pessoas optam por calçados planos e espaçosos.

A rigidez se deve tanto à própria articulação quanto aos esporões ósseos ao seu redor. Esses esporões funcionam como obstáculos, impedindo que o dedão se dobre para cima tanto quanto deveria. O outro pé também pode apresentar as mesmas alterações, pois essa condição costuma afetar ambos os pés; além disso, ela pode ser hereditária.

Você pode notar mudanças na forma como o pé se move ao caminhar, pois o dedão do pé ajuda o arco plantar a cumprir sua função. Quando ele não consegue se mover adequadamente, o pé precisa compensar esse déficit.

Se você tem mais de 50 anos, não está sozinho: essa condição é comum nessa faixa etária e frequentemente aparece junto com artrite degenerativa no joelho.

O que está realmente acontecendo

A articulação do dedão do pé é o ponto onde o osso longo do pé se encontra com o primeiro osso do dedo. Em uma articulação saudável, uma camada lisa de cartilagem reveste ambas as extremidades ósseas, permitindo que elas deslizem uma sobre a outra. Nessa condição, essa cartilagem se desgasta. Os ossos então passam a se friccionar, e o espaço articular se estreita.

O corpo responde produzindo mais osso ao redor da articulação. São esses os esporões ósseos que você pode sentir na parte superior do pé. Eles funcionam como um calço de porta encaixado sob o dedo, impedindo-o de dobrar para cima. É por isso que empurrar o pé para frente ao caminhar causa mais dor: o dedo deveria dobrar para cima quando o calcanhar se levanta, mas os esporões impedem que ele chegue lá.

O desgaste geralmente começa na parte superior da articulação; por isso, a capacidade de dobrar o dedo para cima é perdida primeiro. A flexão para baixo costuma permanecer possível por mais tempo. As superfícies articulares também podem se comprimir uma contra a outra durante todo o movimento, em vez de deslizarem suavemente, o que aumenta o desgaste.

Essa condição pode aparecer a partir dos 30 anos de idade. É mais comum em mulheres e frequentemente afeta ambos os pés, especialmente quando há histórico familiar. Em pessoas mais jovens, pode ter origem em uma lesão antiga na superfície articular que não foi percebida na época.

O cirurgião avaliará o grau de evolução da doença: desde um desgaste inicial, com predominância de esporões, até estágios avançados, em que a superfície articular já está quase completamente destruída. Nos estágios iniciais, costuma-se realizar cirurgias que preservam a articulação, aparando os esporões para que o dedo volte a se mover. Nos estágios avançados, quando a articulação está muito desgastada, costumam ser necessárias cirurgias maiores, como a fixação definitiva (rigidez) da articulação ou a sua substituição.

O que podemos fazer a respeito

O primeiro passo é modificar a forma como a articulação é solicitada a trabalhar. Um sapato com sola rígida e biqueira profunda e alta diminui a pressão sobre o esporão ósseo na parte superior do pé, evitando seu atrito. Um inserto rígido ou uma placa de fibra de carbono dentro do sapato pode limitar o grau de flexão dos dedos, aliviando a dor ao dar o impulso. O sapato com sola arredondada (tipo “rocker-bottom”) também ajuda, pois faz o pé rolar a cada passo, em vez de dobrar os dedos. Podemos ainda recomendar uma órtese com extensão embutida sob o dedão, com o mesmo objetivo. Você precisará suspender as atividades esportivas até que a situação se estabilize. Para pessoas acima de 60 anos, menos ativas, essas medidas simples geralmente são suficientes por si só.

O alívio da dor também pode ser útil, complementando essas mudanças. Os comprimidos anti-inflamatórios, pertencentes ao grupo dos AINEs, podem diminuir a dor na articulação. Explicaremos quais medicamentos são seguros para o seu caso.

Caso essas medidas deixem de surtir efeito, a cirurgia torna-se a próxima opção. A intervenção adequada depende do grau de desgaste da articulação. Nos estágios iniciais a intermediários, podemos remover os

esporões ósseos da parte superior da articulação por meio de uma cirurgia chamada quilectomia, o que permite novamente a flexão do dedo. Algumas pessoas também precisam de um pequeno corte e realinhamento de um osso do dedo ou do pé, para desviar a carga da superfície desgastada. Quando a superfície articular já está quase completamente desgastada, podemos recomendar a fixação definitiva da articulação, conhecida como artrodese, ou a substituição por uma prótese. A artrodese elimina todo o movimento do dedo, porém garante um resultado permanente e confiável; muitas pessoas permanecem bastante ativas mesmo com o dedo imóvel. A prótese articular é indicada para pacientes mais idosos e com menor demanda física; em pessoas mais jovens e ativas, ela se desgasta mais rapidamente. Discutiremos todas essas opções com você para decidirmos, em conjunto, qual se adapta melhor ao seu pé e ao seu estilo de vida.

O que esperar

A artrose por desgaste na articulação do dedão do pé costuma ser uma condição crônica. A rigidez e a dor geralmente se desenvolvem lentamente ao longo dos anos, em vez de surgirem de repente. Sem tratamento, a articulação tende a ficar cada vez mais rígida; à medida que os esporões ósseos crescem, torna-se mais difícil dobrar o dedão para cima. A dor, em geral, não desaparece sozinha; porém, mudanças simples, como usar sapatos mais largos e ajustar as atividades físicas, podem aliviá-la por longos períodos.

No início, a maioria das pessoas consegue controlar os sintomas com as medidas simples mencionadas acima. Quando essas medidas deixam de ser eficazes, a cirurgia tem como objetivo remover o bloqueio e aliviar a dor. Nos casos de desgaste leve a moderado, uma operação que preserva a articulação pode aumentar a amplitude de movimento do dedão e reduzir a dor diária. Nos casos avançados, a fixação definitiva da articulação ou a sua substituição podem aliviar a dor, e uma articulação fundida que consolidou solidamente permite que uma proporção muito elevada de pessoas se mova sem dor e mantenha boa funcionalidade.

A recuperação após cirurgias que preservam a articulação costuma ser mais rápida do que se espera. Logo após a operação, é possível colocar peso no pé, conforme tolerado, usando um sapato com sola rígida; não há restrições quanto à flexão do dedão para cima ou para baixo. O cirurgião também ensinará como cuidar do dedão posteriormente, pois o cumprimento adequado das orientações em casa favorece a cicatrização na posição correta.

Ajuste as suas expectativas para uma melhora, e não para o retorno a um dedão perfeitamente normal. O objetivo é um dedão que se dobre mais, que doa menos ao caminhar ou ao realizar tarefas diárias, permitindo que você volte às atividades que gosta. A quantidade de movimento recuperada depende do grau de desgaste prévio; por isso, o tratamento mais precoce costuma ser mais adequado para essa condição.

Quando procurar ajuda médica

Consulte o seu médico de família se sentir dor persistente na base do dedão do pé que não melhora com o repouso, ou se dobrar o dedão para cima ainda causar dor e rigidez. Solicite uma avaliação especializada se o nódulo ósseo na parte superior do pé impedir que você use sapatos normais, ou se o dedão permanecer inchado e vermelho ao seu redor. Peça uma avaliação também se a rigidez se espalhar para o outro pé, pois essa condição

costuma afetar ambos os pés. Vale mencionar ainda se algum dos seus pais ou irmãos tem o mesmo problema, já que a doença pode ser hereditária. Caso já saiba que tem artrose degenerativa no joelho, informe o seu médico de família, pois as duas condições frequentemente coexistem.