

# Lesão de Lisfranc

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

A lesão de Lisfranc afeta a região central do pé, onde os ossos longos dos dedos se conectam aos pequenos ossos do arco plantar. A dor geralmente aparece na parte superior do meio do pé, e essa área costuma inchar. Em lesões leves, o inchaço pode estar concentrado em um único ponto, permitindo que você aponte exatamente onde dói. Em lesões mais graves, toda a parte superior do pé pode inchar, dificultando a identificação da origem da dor.

O ato de suportar peso é o que piora os sintomas: caminhar, ficar em pé, subir escadas e dar impulso com a parte da frente da planta do pé causam dor, e dar impulso costuma ser difícil mesmo após uma lesão leve. Torcer o pé para dentro ou para fora também gera desconforto. Podem surgir hematomas na sola do pé, o que é um sinal bem conhecido dessa lesão. Algumas pessoas ainda conseguem caminhar, mas sentem que o pé “não está normal”, e a dor não cede como em um simples entorse.

No dia a dia, os problemas são práticos: talvez você não consiga dar impulso adequadamente com o pé ao andar, então acaba apoiando-se no calcanhar ou pulando com o outro pé. Levantar-se de uma cadeira, ficar em pé junto à bancada para cozinhar ou carregar compras enquanto caminha torna-se complicado. Subir escadas também é lento, pois não se pode confiar que o meio do pé suporte o peso.

É importante saber que essa lesão é fácil de passar despercebida: até 20% das lesões de Lisfranc são diagnosticadas erroneamente ou ignoradas inicialmente; cerca de 20 a 24% não são detectadas já na primeira avaliação, às vezes nem mesmo em radiografias iniciais. Lesões de baixa energia, em que o pé sofreu uma torção ou tropeço em vez de um acidente grave, são as mais difíceis de identificar, pois o inchaço e os hematomas podem parecer leves. Se você não consegue colocar peso no pé ou sente dor ao fazê-lo, além de apresentar inchaço e sensibilidade na região média do pé, essa combinação de sintomas deve ser sempre levada a sério.

## O que realmente acontece

O meio do pé tem a estrutura de um arco romano. Os ossos longos que levam aos dedos formam um lado do arco, enquanto uma fileira de pequenos ossos forma o outro lado. O ponto onde eles se encontram é um

conjunto de articulações chamado articulação de Lisfranc; ela funciona como a ligação resistente entre a parte dianteira do pé e o calcanhar. A cada passo, essa região suporta a carga e absorve o impacto.

O arco é mantido unido pela forma dos ossos e por fortes faixas de tecido chamadas ligamentos. Um desses ligamentos é mais importante que os demais: ele se estende de um pequeno osso do arco até a base do osso que leva ao segundo dedo. Tem cerca de 8 a 10 mm de largura e 5 a 6 mm de espessura; é o principal responsável por impedir o colapso do arco. Não existe nenhum ligamento entre os ossos do primeiro e do segundo dedo; portanto, essa única faixa de tecido é responsável por manter todo o arco no lugar.

Em uma lesão de Lisfranc, esse ligamento sofre entorse ou ruptura, ou os ossos ao seu redor fraturam e se deslocam. Os ossos podem se afastar uns dos outros, o que achata o arco. É por isso que dar impulso com o pé causa dor e por que não se pode confiar na estabilidade do meio do pé: a estrutura que deveria suportar o peso já não está unida. O hematoma na sola do pé ocorre porque o tecido lesionado fica próximo à parte inferior do pé.

Essas lesões variam desde uma entorse estável, em que nada se deslocou, até casos graves nos quais os ossos se afastam visivelmente ou se quebram. Uma lesão estável pode se resolver sem cirurgia. Porém, quando os ossos se deslocam, geralmente é necessário reposicioná-los, pois um arco que cicatriza fora do alinhamento costuma permanecer doloroso e rígido com o tempo.

## O que podemos fazer a respeito

---

Radiografias em pé dos dois pés são o ponto de partida habitual, pois as articulações do meio do pé só mostram sua posição real quando a pessoa está de pé. Caso essas radiografias não esclareçam o diagnóstico, uma tomografia computadorizada ou ressonância magnética pode mostrar os ligamentos e pequenos ossos com maior detalhe. Assim que soubermos até que ponto os ossos se deslocaram e se a lesão é uma entorse ou uma fratura-luxação, poderemos discutir qual tratamento é mais adequado para você.

Em casos de lesões estáveis, nas quais os ossos não se deslocaram, geralmente iniciamos o tratamento não cirúrgico. Isso significa evitar o uso do pé para que os ligamentos lesionados possam repousar, seguido de fisioterapia para recuperar a força e permitir que você volte a caminhar normalmente. Acompanhamos sua evolução ao longo das semanas seguintes antes de decidir quais serão os próximos passos.

O controle da dor é simples: medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios ajudam a aliviar o desconforto enquanto o pé se recupera, permitindo que você participe da fisioterapia em vez de evitá-la por medo de piorar a lesão.

A cirurgia é considerada quando os ossos se deslocaram ou quando a articulação está instável e não consegue se manter unida. O objetivo é recolocar os ossos na posição correta e fixá-los até que cicatrizem, preservando assim o arco do pé. Uma opção é utilizar parafusos ou pequenas placas para manter os ossos alinhados enquanto os ligamentos se recuperam. Outra alternativa é a artrodese das articulações afetadas, ou seja, estimular que os ossos se fundam em uma única estrutura sólida; esse método é considerado para determinados padrões de lesão, pois a cicatrização dos ligamentos é menos confiável do que a dos ossos. Algumas lesões podem ser tratadas com fixação flexível, empregando materiais macios em vez de parafusos rígidos; isso mantém os ossos estáveis, permite certo grau de movimento e evita uma segunda cirurgia para retirada dos implantes. Mesmo em lesões

que passaram despercebidas ou permaneceram instáveis no passado, a cirurgia pode ser benéfica caso ainda não tenha surgido artrose. Conversaremos sobre qual abordagem se adequa melhor à sua lesão, decidindo juntos o tratamento mais indicado.

## O que esperar

---

A maioria das pessoas com lesão de Lisfranc se recupera bem quando a lesão é identificada e tratada corretamente. O essencial é recolocar os ossos em sua posição normal e mantê-los assim enquanto cicatrizam. Quando isso acontece, o arco do pé mantém sua forma, e a pessoa tem maiores chances de caminhar sem dor contínua. Se a lesão for estável e nenhum osso tiver se deslocado, ela pode se resolver sem cirurgia; porém, ainda será necessário evitar o uso do pé até que os ligamentos se recuperem.

Caso a lesão de Lisfranc não seja detectada ou não receba tratamento, o prognóstico é diferente. O arco do pé pode se aplainar e o pé pode virar para fora, causando dor na parte superior do meio do pé e sob o arco. Com o tempo, isso pode levar à artrose na região, rigidez e alterações duradouras na forma de caminhar. Algumas pessoas precisam de uma cirurgia posterior para fundir as articulações afetadas, pois os danos já foram causados. É por isso que essa lesão deve ser levada a sério, mesmo quando parece leve.

Mesmo com um bom tratamento, a recuperação nem sempre é perfeita. Algumas pessoas ainda sentem dor mesmo quando os ossos foram recolocados exatamente em seu lugar. Essa dor persistente pode ser causada por tecido cicatricial ou por cartilagem que sofreu lesão no momento do trauma. A cicatrização leva meses, não semanas, e é normal que o pé se sinta rígido e cansado enquanto recupera a força.

Para quem pratica esportes, os números são animadores: entre 93% e 94% dos atletas retornam a algum nível de atividade esportiva após o tratamento, e entre 74% e 88% voltam ao nível que tinham antes da lesão. Essa variação é honesta: algumas pessoas retornam plenamente, enquanto outras precisam adaptar seu treino ou competição.

O ponto principal a se lembrar é este: quando tratada cedo e corretamente, a maioria das pessoas volta a caminhar, trabalhar e levar uma vida normal. Se deixada sem tratamento, a mesma lesão pode gerar problemas duradouros. Fazer o diagnóstico correto desde o início faz grande diferença na condição do seu pé anos depois.

## Quando procurar ajuda médica

---

Consulte seu clínico geral prontamente se não conseguir colocar peso no pé, ou se isso causar dor, acompanhado de inchaço e sensibilidade na região central do pé. Solicite uma avaliação por um especialista caso a dor não melhore como seria esperado numa entorse simples, ou se você continuar tendo dificuldade para impulsionar o corpo ao caminhar. Procure o pronto-socorro se o pé ficar muito inchado, tenso e dolorido, pois esse tipo de lesão grave pode aumentar a pressão interna no pé, o que exige avaliação imediata. Essa lesão é fácil de passar despercebida, às vezes até mesmo em radiografias iniciais; portanto, vale insistir numa avaliação adequada caso o pé não pareça normal.