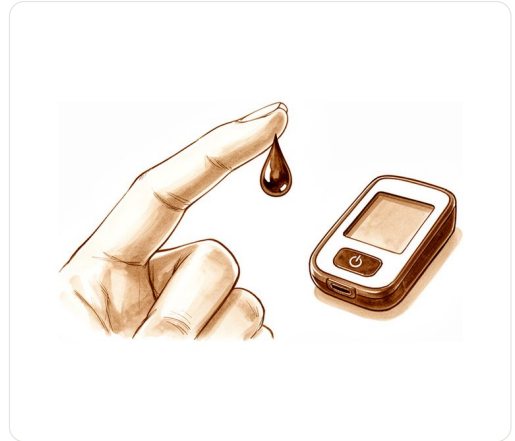


Diabetes e Condições do Membro Superior

O diabetes torna várias condições da mão — dedo em gatilho, síndrome do túnel do carpo, rigidez — mais comuns e de resolução mais lenta.

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 pode notar dor no ombro que parece vir de dentro. Essa dor pode ser um sinal de ombro congelado, uma condição na qual a articulação fica rígida e apertada. Se você tem diabetes, essa rigidez pode se desenvolver mais facilmente. De fato, 37,5% das pessoas com ombro congelado primário têm pré-diabetes. Seu médico pode descobrir que o diabetes tipo 2 é uma causa direta dessa rigidez. Você pode sentir que seu ombro está lentamente travando, dificultando o movimento.

Suas mãos e pulsos também podem ficar desconfortáveis. Você pode experimentar dor aguda e súbita e inchaço na mão sem qualquer lesão. Isso pode parecer síndrome do túnel do carpo, mas pode ocorrer por conta própria devido ao diabetes. Você pode notar que seus sintomas são mais graves do que o habitual. Isso ocorre porque níveis mais altos de certas proteínas na bainha do tendão estão associados a uma compressão nervosa mais grave. Se você também tem obesidade, esses sintomas podem parecer ainda mais intensos. A combinação de diabetes e excesso de peso aumenta o risco e a gravidade da dor na mão.

As tarefas diárias podem se tornar difíceis. Você pode ter dificuldade em alcançar as costas para fechar um sutiã ou guardar uma camisa. Movimentos simples, como levantar uma xícara ou girar uma maçaneta, podem doer. A dor frequentemente piora à noite, dificultando o sono de lado. Você pode perceber que suas infecções nas mãos cicatrizam mais lentamente ou parecem mais graves se seus níveis de açúcar no sangue não estiverem bem controlados. Manter seu diabetes ativo e sob controle é importante. O exercício regular para os membros superiores pode ajudar a retardar o desgaste dos tendões. Ao controlar seus níveis de açúcar no sangue, você pode ajudar a proteger seus tendões e reduzir a intensidade da dor que você sente todos os dias.

O que está realmente acontecendo

Quando você tem diabetes, a glicose alta no sangue pode alterar o funcionamento dos tecidos do seu corpo. Ela cria proteínas açucaradas pegajosas que se acumulam nos seus tendões e articulações. Pense em um tendão como uma corda forte que segura seus músculos nos ossos. Na diabetes, essa corda pode ficar rígida e fraca. Você pode não sentir dor imediatamente, mas o tecido já está mudando. Esse desgaste precoce pode ocorrer mesmo se você não tiver sintomas ainda.

Sua articulação do ombro é envolvida por uma capa apertada chamada cápsula articular. Na diabetes, essa capa pode ficar inflamada e espessa. Ela encolhe e se contrai ao redor da articulação. Isso é frequentemente chamado de ombro congelado. Isso torna difícil e doloroso mover o seu braço. Pesquisas mostram que 37,5% das pessoas com essa condição também têm pré-diabetes. Seus níveis de açúcar no sangue desempenham um papel direto na causa dessa rigidez.

No seu pulso, o mesmo processo pode comprimir o nervo que controla a sua mão. Isso é a síndrome do túnel do carpo. O inchaço e o espessamento pressionam o nervo, causando dor ou formigamento. Esse risco é maior se você também tiver obesidade. Ter tanto diabetes quanto obesidade agrava o problema, tornando mais provável que você desenvolva essa condição.

Às vezes, os músculos da sua mão ou braço podem se romper subitamente sem qualquer lesão. Isso causa dor aguda e inchaço. Pode parecer uma infecção grave ou um vaso sanguíneo bloqueado, mas na verdade é um resultado direto da diabetes. Seu médico analisará atentamente esses sinais para encontrar a causa correta.

O controle inadequado do seu açúcar no sangue também torna as infecções mais difíceis de combater. Se você tiver um corte ou infecção na mão, ele pode se tornar mais grave se os seus níveis de glicose estiverem altos. É por isso que manter a diabetes sob controle é tão importante. Isso ajuda a proteger seus tendões, articulações e nervos dessas mudanças silenciosas.

O que podemos fazer a respeito

O manejo dos seus sintomas começa com hábitos diários e movimentos suaves. Se você tem diabetes, manter os níveis de glicose no sangue estáveis é uma das etapas mais importantes que você pode adotar. O controle ativo do diabetes e exercícios regulares dos membros superiores podem ajudar a retardar o desgaste dos tendões-chave do ombro, mesmo que você ainda não tenha dor.

Para condições como o ombro congelado, seu médico pode recomendar fisioterapia específica para restaurar o movimento. Se você experimentar dor e inchaço súbitos na mão sem qualquer lesão, informe seu médico imediatamente. Isso pode ser uma condição rara chamada mionecrose diabética espontânea. Obter o diagnóstico correto precocemente ajuda a evitar confusão com outros problemas graves, como infecções ou problemas de fluxo sanguíneo.

O manejo médico concentra-se na redução da dor e da inflamação. Seu médico pode prescrever medicamentos anti-inflamatórios para ajudá-lo a se mover com mais conforto. Em alguns casos, seu médico pode solicitar a avaliação de um endocrinologista (especialista em hormônios) para ajudá-lo a controlar melhor a glicose no

sangue após a cirurgia. O controle rigoroso da glicose no sangue nos primeiros 3 a 6 meses após a reparação do manguito rotador está associado a melhores taxas de cicatrização.

Se você está considerando procedimentos como reconstrução da cápsula superior, saiba que o sucesso é mais provável se o seu diabetes estiver estritamente controlado. Esses resultados podem não se aplicar a todas as pessoas com diabetes. Medicamentos mais recentes para diabetes, como os inibidores da SGLT2, mostram promessa para a saúde dos tendões, mas as evidências de alta qualidade ainda são limitadas. Para a liberação do túnel do carpo, o uso de semaglutida antes da cirurgia não reduz as complicações ou a necessidade de reintervenção dentro de dois anos.

Se os sintomas forem graves e não melhorarem com autocuidado e medicação, seu médico pode encaminhá-lo para avaliação especializada. Para o ombro congelado, a manipulação sob anestesia é uma opção, embora a idade mais avançada e o diabetes possam afetar o resultado. Para a síndrome do túnel do carpo, a liberação artroscópica é eficaz, seja realizada precocemente ou mais tarde.

As infecções na mão exigem atenção cuidadosa. O diabetes e a doença renal aumentam o risco de falha no tratamento de infecções de pele, como a celulite. Embora a maioria das infecções na mão em pacientes diabéticos possa ser tratada em regime ambulatorial, seu médico decidirá se você precisa de atendimento hospitalar com base na sua saúde geral. Durante a pandemia, as infecções na mão em pacientes diabéticos eram frequentemente mais graves devido ao controle inadequado da glicose no sangue. Sempre relate sinais de infecção, como aumento do vermelhidão, calor ou febre, à sua equipe de saúde prontamente.

O que esperar

O seu prognóstico depende em grande parte da forma como controla os seus níveis de glicemia. Para condições como o ombro congelado ou roturas do manguito rotador, o controlo rigoroso da diabetes nos primeiros 3 a 6 meses após a cirurgia está associado a melhores taxas de cicatrização. Se tiver diabetes tipo 2, manter a condição sob controlo e exercitar regularmente os membros superiores pode ajudar a atrasar o desgaste dos tendões do ombro, mesmo antes do início dos sintomas.

Se estiver a considerar uma cirurgia, como uma reparação do manguito rotador ou uma descompressão do túnel do carpo, o seu médico pode solicitar que colabore com um endocrinologista para otimizar a sua glicemia antes do procedimento. Embora os níveis de glicemia pré-operatórios não prevejam o fracasso cirúrgico nas reparações do manguito rotador, um mau controlo pode aumentar o risco de complicações. Por exemplo, as infeções da mão em pessoas com diabetes podem tornar-se mais graves se a glicemia não estiver bem controlada. Em alguns casos, isto pode exigir internamento hospitalar em vez de tratamento ambulatorio.

A recuperação varia consoante o indivíduo. Para o ombro congelado, a idade avançada e a diabetes podem tornar certos tratamentos não cirúrgicos menos eficazes. No entanto, a libertação cirúrgica para a síndrome do túnel do carpo apresenta resultados semelhantes, quer seja realizada precocemente ou de forma diferida. Não deve esperar que o uso pré-operatório de semaglutida reduza as complicações a curto prazo ou os riscos de reintervenção a longo prazo na cirurgia do túnel do carpo.

Sem tratamento, os sintomas podem persistir ou agravar-se. A mionecrose diabética espontânea, uma condição rara que causa dor e inchaço agudos na mão, requer um diagnóstico cuidadoso para evitar confusão com outras

patologias. A maioria das infecções da mão associadas à diabetes pode ser tratada com sucesso em regime ambulatorio, mas as suas comorbilidades influenciarão esta decisão.

No geral, a sua participação ativa na gestão da diabetes é o fator mais significativo que pode controlar. Isto influencia a cicatrização, o risco de infeção e o sucesso das intervenções, tanto não cirúrgicas como cirúrgicas. O seu médico adaptará o seu plano ao seu perfil de saúde específico, mas manter um bom controlo glicémico continua a ser um pilar fundamental da sua jornada de recuperação.

Quando procurar ajuda médica

Consulte o seu médico de família se tiver dor no ombro, pois pode indicar ombro congelado. Solicite uma avaliação especializada se sentir dor e inchaço súbitos e intensos na mão sem histórico de lesão. Isso pode ser mionecrose diabética espontânea. Procure atendimento urgente se tiver uma infecção na mão que piore, especialmente se o seu controle glicêmico não estiver adequado. O controle glicêmico inadequado pode aumentar a gravidade da infecção. Consulte também o seu médico se tiver dor persistente ou formigamento na mão, o que pode indicar síndrome do túnel do carpo. O diabetes pode tornar esses sintomas mais intensos. Não ignore fraqueza ou instabilidade nos membros superiores. A avaliação precoce ajuda a gerenciar a degeneração e a prevenir complicações.