

Nódulos e protuberâncias na mão, punho e dedos

A maioria dos nódulos na mão e no pulso é benigna. Os cistos sinoviais são os mais comuns, mas qualquer novo nódulo deve ser avaliado.

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.

Encontrar um novo nódulo na mão ou no pulso é inquietante, mas a grande maioria é **benigna**, ou seja, não é cancerosa. A maioria corresponde a um pequeno número de crescimentos comuns e inofensivos, e muitos não exigem qualquer tratamento. Esta página explica os nódulos que vemos com mais frequência, a sua consistência e localização habitual, bem como as características que indicam que um nódulo deve ser avaliado o mais cedo possível. Um novo nódulo deve sempre ser apresentado ao seu médico de família ou a um cirurgião da mão, mesmo quando não dói.

Cistos ganglionares (o nódulo mais comum)

Um **cisto ganglionar** é o nódulo mais comum na mão e no pulso. É um inchaço liso e arredondado, preenchido por uma gelatina espessa e transparente que vazou de uma articulação ou bainha de tendão próxima. Os ganglionares frequentemente mudam de tamanho, podem doer com a atividade e, às vezes, desaparecem espontaneamente. A pressão de uma pequena lanterna contra um deles geralmente faz com que ele brilhe, pois está cheio de fluido e não de tecido sólido.

Eles aparecem em alguns locais típicos:

- O **dorso do pulso** (o local mais comum) e a **face volar do pulso** no lado do polegar.
- A **base de um dedo** na face volar, como uma pequena “semente” firme do tamanho de uma ervilha seca, originada na bainha do tendão.

Muitos ganglionares podem simplesmente ser observados. Se um for doloroso ou estiver incomodando, o fluido pode ser drenado com uma agulha (pode retornar), ou o cisto pode ser removido cirurgicamente. Consulte [remoção de ganglionar do pulso](#) e o pequeno [ganglionar da bainha do tendão flexor](#) na base de um dedo.

Tumor de células gigantes da bainha do tendão

Um **tumor de células gigantes da bainha do tendão** é o segundo tipo mais comum de nódulo na mão. Trata-se de um nódulo firme, elástico e de crescimento lento, geralmente localizado em um dedo ou polegar próximo a uma articulação, sendo benigno e não canceroso. Diferentemente de um cisto sinovial, é sólido, portanto não transillumina quando uma luz é aplicada contra ele, e pode recidivar lentamente após a remoção. Há uma página dedicada ao [tumor de células gigantes da bainha do tendão](#).

Lipoma (uma massa gordurosa)

Um **lipoma** é uma massa macia, mole e de crescimento lento, composta por gordura comum. São inofensivos e geralmente localizam-se na palma da mão ou no antebraço. Um lipoma pequeno pode simplesmente ser deixado em observação. Normalmente, é removido apenas se crescer muito, tornar-se desconfortável ou, raramente, comprimir um nervo adjacente e causar formigamento ou fraqueza.

Cisto mucoso (sobre a articulação terminal de um dedo)

Um **cisto mucoso** é um pequeno cisto preenchido por fluido que se forma sobre a **articulação terminal de um dedo** (a articulação mais próxima da unha). Está intimamente associado à osteoartrite degenerativa dessa articulação, sendo mais comum com o avançar da idade. À medida que cresce, pode afinar a pele sobre ele e comprimir o leito ungueal, deixando um sulco ou crista longitudinal na unha. Um cisto mucoso é frequentemente observado, mas geralmente é removido se a pele sobre ele estiver a desintegrar-se, se continuar a vazar ou se for doloroso. Mais detalhes estão na página [cisto mucoso](#).

Bossa carpeana (um nódulo ósseo na parte dorsal do punho)

A **bossa carpeana** é um nódulo ósseo duro e fixo na parte dorsal do punho, onde os ossos longos do dedo indicador e do dedo médio se articulam com os pequenos ossos do punho. Trata-se de um pequeno esporão ósseo resultante de uma articulação desgastada pelo uso; portanto, ao contrário de um cisto sinovial (ganglion), não se move nem altera de tamanho. Geralmente é inofensiva e apenas observada, embora um nódulo ósseo firmemente fixo deva ser confirmado pelo seu médico.

Causas menos comuns

Outros nódulos menos comuns incluem um **cisto de inclusão epidérmico** (que pode se formar após um pequeno corte enterrar células da pele sob a superfície), nódulos originários de um nervo ou vaso sanguíneo e, raramente, um crescimento que requer atenção especializada imediata. É por isso que qualquer nódulo com os sinais de alerta abaixo deve ser avaliado.

Quando procurar ajuda

A maioria dos nódulos na mão e no pulso é benigna, mas procure o seu médico de família ou um cirurgião da mão prontamente se um nódulo:

- esteja **a crescer rapidamente** ou seja maior do que alguns centímetros
- se sinta **duro e fixo** aos tecidos mais profundos, em vez de se mover livremente
- seja **doloroso em repouso ou à noite**, ou cause dormência, formiguelo ou fraqueza
- apresente **alterações cutâneas** sobre si, ou comece a sangrar ou a ulcerar
- apareça acompanhado de mal-estar geral ou perda de peso inexplicada

Mesmo um nódulo indolor deve ser apresentado ao seu médico. Um breve exame, por vezes com uma ecografia, geralmente identifica a natureza do nódulo e se é necessário algum tratamento.