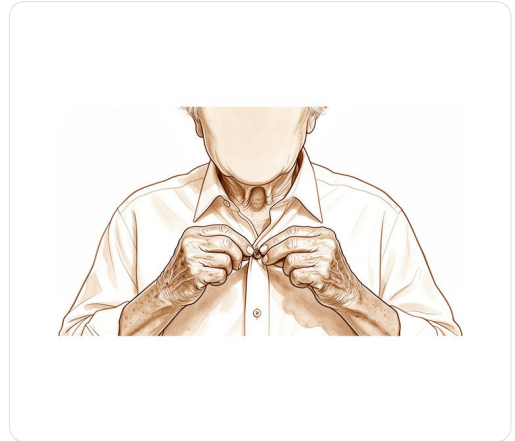


Artrite da articulação interfalângica distal

Raio-X da osteoartrite da articulação interfalângica distal (DIPJ): o espaço articular na ponta do dedo está estreitado e pequenos osteófitos estão se formando ao redor da cartilagem desgastada — o padrão que produz os nódulos de Heberden.

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

Provavelmente, você sente dor e rigidez exatamente na ponta do dedo, onde a articulação encontra a unha. Esta é a articulação interfalângica distal, ou articulação DIP. A dor frequentemente se intensifica após o uso da mão para tarefas diárias, como alcançar as costas para fechar um sutiã ou guardar a camisa dentro da calça. Você pode notar que a dor é pior ao acordar pela manhã e melhora à medida que move a mão.

Com o tempo, a articulação pode mudar de forma. A ponta do dedo pode se curvar para dentro, criando uma curvatura conhecida como deformidade em pescoço de cisne. Isso ocorre porque a articulação desenvolve uma contratura de flexão, o que significa que fica presa em uma posição flexionada. Se você teve uma lesão prévia, como uma fratura por mallet finger (dedo em martelo), pode apresentar sinais de artrite por desgaste. Esta condição segue um curso semelhante ao envelhecimento natural da articulação e leva a uma diminuição da amplitude de movimento.

A vida diária pode tornar-se difícil quando a articulação incha ou trava. Você pode ter dificuldade para segurar objetos ou realizar movimentos finos. Em alguns casos, a articulação parece instável ou “flutuante”, o que pode ser confuso se houver pouca deformidade visível. Embora a dor possa ser incômoda, é importante saber que as alterações visíveis em um raio X nem sempre correspondem ao nível de dor que você sente. Seu cirurgião avaliará seus sintomas específicos para orientar o seu tratamento.

O que está realmente acontecendo

A sua articulação interfalangiana distal (articulação DIP) é a pequena dobradiça na ponta do seu dedo. No interior, a cartilagem lisa atua como um amortecedor, permitindo que os seus ossos deslizem uns sobre os outros

sem dor. Quando a artrose por desgaste se desenvolve, este revestimento desgasta-se. Os ossos começam a friccionar diretamente uns contra os outros, causando a sensação de atrito e rigidez que sente. Este dano também pode deslocar a articulação, frequentemente empurrando a ponta do seu dedo para trás.

O tendão que flexiona a ponta do seu dedo é como uma corda forte presa ao osso. Se esta corda se romper ou se a articulação se tornar instável, o tendão não consegue puxar o dedo suavemente. Por vezes, a articulação fica presa numa posição flexionada, conhecida como contratura de flexão. Com o tempo, esta deformidade pode agravar-se, dificultando a extensão do seu dedo ou a sua utilização nas tarefas diárias.

O seu cirurgião avalia quanto da superfície articular está danificada para decidir o melhor caminho a seguir. Se o osso for demasiado pequeno para parafusos padrão, ou se a articulação estiver presa numa posição desfavorável, são necessárias técnicas especiais. O objetivo é aliviar a dor e restaurar a função, seja fundindo os ossos entre si ou utilizando um implante macio para manter algum movimento. Estas opções visam proporcionar-lhe alívio, protegendo ao mesmo tempo a força restante do seu dedo.

O que podemos fazer a respeito

Você pode começar gerenciando a dor por conta própria e trabalhando com um fisioterapeuta. A imobilização da articulação interfalângica distal reduz a dor e melhora a extensão sem causar rigidez ou restringir seus movimentos. No entanto, manter essa articulação imóvel reduzirá sua força de preensão geral, com o efeito tornando-se mais intenso à medida que se avança do indicador ao dedo mínimo. Você deve dar tempo para que esses métodos não cirúrgicos surtam efeito antes de considerar etapas mais invasivas.

Se as medidas simples não forem suficientes, seu cirurgião pode discutir opções médicas para gerenciar seus sintomas. Embora as evidências destaquem alternativas cirúrgicas específicas, elas indicam que injeções, como a colagenase, podem ajudar nas contraturas articulares, embora você deva ponderar o risco de retorno do problema. Para aqueles com dor severa que afeta tanto a articulação média quanto a terminal do mesmo dedo, o tratamento conjunto é frequentemente recomendado. Seu cirurgião também considerará sua saúde pessoal, pois fatores como o diabetes podem aumentar o risco de complicações após o tratamento.

Quando o tratamento conservador atinge seu limite, a cirurgia pode ser considerada para interromper a dor ou restaurar a função. Seu cirurgião pode optar por um procedimento que preserva o movimento para manter sua articulação móvel, ou por uma artrodese para travar a articulação em seu lugar, garantindo estabilidade. Em alguns casos, um implante de silicone é utilizado para proporcionar excelente alívio da dor e uma amplitude de movimento de 30 a 40 graus, com uma taxa geral de complicações baixa de 5%. A abordagem específica depende da condição da sua articulação e dos seus objetivos para a vida diária.

Quando procurar ajuda médica

Consulte o seu médico de família se tiver dor persistente que não melhora com o repouso, ou se o seu dedo parecer fraco e instável. Solicite uma avaliação por um especialista se a articulação bloquear, ceder, ou se os sintomas interferirem no seu sono ou trabalho. Deve também procurar ajuda se notar uma piora súbita dos sintomas. Esteja ciente de que algumas condições, como uma lesão do articulação interfalângica distal flutuante,

podem apresentar deformidade mínima inicialmente, mas ainda assim levar à artrite mais tarde. O diagnóstico precoce ajuda a distinguir estes problemas de outras afecções articulares.