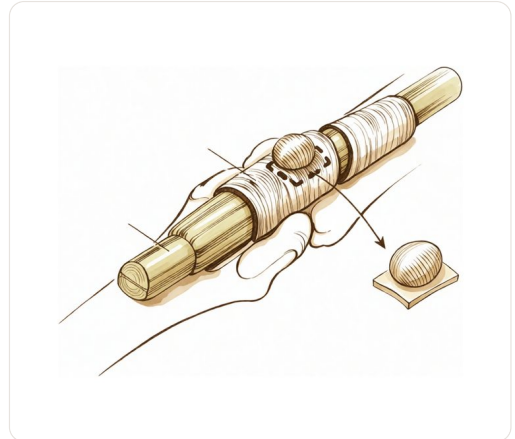


# Excisão de ganglion da bainha flexora

Um gânglio (em forma de semente de pérola) da bainha dos flexores origina-se na bainha fibrosa de um tendão flexor — um pequeno nódulo firme, que pode ser doloroso ao pressionar durante a apreensão. Uma pequena cirurgia remove o cisto da bainha.

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.

## Por que esta cirurgia foi sugerida

Esta operação consiste na remoção aberta de um saco cheio de líquido da bainha do tendão na mão ou no pulso. O seu cirurgião provavelmente sugeriu este procedimento porque você apresenta dor ou rigidez persistentes que não melhoraram com opções não cirúrgicas, como a aspiração. Embora cerca de 40% dos cistos ganglionares do pulso diminuam espontaneamente ao longo de seis anos, a maioria recorre após a drenagem com agulha. A cirurgia oferece uma chance muito menor de recorrência do cisto, com uma taxa de recidiva de aproximadamente 10%.

O procedimento utiliza uma única incisão convencional para remover o saco e evitar que ele se recheie. Esta abordagem visa aliviar a sua dor e restaurar a função completa da mão. Embora a cirurgia deixe uma cicatriz e comporte alguns riscos, é a maneira mais eficaz de impedir que o problema retorne quando outros tratamentos falharam.

## Antes da cirurgia

Jejum por seis horas antes da sua cirurgia e interrompa qualquer medicamento anticoagulante conforme orientação do seu cirurgião. Organize o transporte para que alguém o leve para casa e traga uma lista de todos os seus medicamentos atuais. Pode ser necessário realizar uma radiografia, ressonância magnética ou exame de sangue para confirmar o diagnóstico e avaliar sua saúde. Seu cirurgião realizará uma cirurgia aberta por meio de uma única incisão pequena sobre o cisto. Essa abordagem remove o cisto ganglionar e o drena completamente para reduzir a chance de recorrência. Vista roupas confortáveis e chegue pronto para uma rápida avaliação anestésica. A maioria dos pacientes considera essa preparação simples e direta.

## No dia da cirurgia

---

Você chegará ao hospital e conhecerá seu cirurgião e o anestesiológico. Eles revisarão seu estado de saúde e responderão a quaisquer perguntas antes de você ser levado ao centro cirúrgico. Esta cirurgia é realizada sob anestesia geral. Você estará completamente adormecido durante o procedimento. Alguns pacientes também podem receber um bloqueio nervoso regional para alívio da dor pós-operatória; o anestesiológico decidirá no dia da cirurgia com base nas suas circunstâncias individuais.

Seu cirurgião fará um único corte sobre a área que necessita de tratamento para remover o cisto sinovial (ganglion). Você acordará na sala de recuperação à medida que os efeitos da anestesia cessarem. Você pode sentir sono ou tontura, e sua equipe o monitorará de perto até que esteja pronto para ir para casa ou para seu quarto.

## O que a cirurgia envolve

---

O seu cirurgião fará um único corte sobre a área onde o seu cisto sinovial está localizado. Esta é uma abordagem aberta, o que significa que o cirurgião atua diretamente através desta única incisão, em vez de utilizar pequenas câmeras de laparoscopia. O cirurgião removerá cuidadosamente o cisto e qualquer tecido conectivo que permita o vazamento de fluido da sua articulação ou bainha do tendão.

Se o cisto estiver a comprimir um nervo, o seu cirurgião libertará delicadamente o nervo do tecido circundante para restaurar a sua função. O cirurgião também pode tratar quaisquer problemas articulares subjacentes ao mesmo tempo para ajudar a prevenir a recorrência do cisto. Uma vez removido o cisto e a área limpa, o seu cirurgião fechará o corte com pontos.

Este procedimento destina-se a remover o saco cheio de fluido e a abordar a origem do problema numa única sessão. O tempo exato que a cirurgia demora depende da localização específica e da complexidade do seu caso.

## Após a cirurgia

---

Você acordará na sala de recuperação. Seu cirurgião controlará a dor para mantê-lo confortável. Você terá um curativo sobre a incisão e pode usar uma tala ou órtese simples para suporte. Este procedimento geralmente é realizado em regime ambulatorial, portanto, você pode esperar ir para casa no mesmo dia, embora ocasionalmente os pacientes permaneçam internados durante a noite. Você deve ter alguém para ficar com você nas primeiras 24 horas. Você pode mover suavemente os dedos e a mão imediatamente. Seu cirurgião fornecerá instruções específicas sobre como cuidar da ferida em casa.

## Recuperação

---

Após a sua cirurgia aberta, é provável que sinta alguma dor e inchaço ao redor da incisão. Isso é normal enquanto o seu corpo se recupera. O seu cirurgião pode recomendar que mantenha a área elevada e utilize

compressas de gelo para aliviar o desconforto. Pode notar rigidez na articulação, o que é esperado enquanto os tecidos se reparam.

Você precisará seguir instruções específicas para o cuidado da ferida e para os movimentos. O seu cirurgião pode recomendar exercícios suaves para manter os músculos ao redor ativos, sem sobrecarregar a reparação. Você provavelmente usará uma tala ou bandagem por um curto período para proteger o local. À medida que o inchaço diminui e a mobilidade retorna, você pode retomar gradualmente as atividades diárias, como comer ou escrever. Você saberá que está pronto para dirigir quando o seu cirurgião der autorização e você puder segurar o volante sem dor.

A sua jornada de recuperação é única. Algumas pessoas se sentem melhor rapidamente, enquanto outras levam mais tempo para recuperar a força total. O seu cirurgião e fisioterapeuta orientarão quando aumentar os níveis de atividade. Confie no seu corpo e siga as recomendações deles para garantir o melhor resultado.

## O que pode correr mal

---

A maioria dos pacientes tem uma boa evolução, mas ocasionalmente podem ocorrer problemas. O seu cirurgião e a equipa monitorizam-no de perto para detetar qualquer problema precocemente.

Pode notar o retorno do nódulo no mesmo local. Isto chama-se recorrência. Pode acontecer mesmo após a cirurgia para remoção do cisto. Se o inchaço voltar, informe o seu cirurgião para que o possa avaliar.

Por vezes, a área em torno da sua incisão torna-se vermelha, quente ou muito sensível à palpação. Pode sentir uma dor profunda que não melhora com analgésicos simples. Estes sinais podem indicar o início de uma infeção. Ligue para a clínica imediatamente se notar estas alterações.

Em casos raros, pode sentir uma alteração súbita na forma como a sua mão se move ou se sente. Pode notar fraqueza, dormência ou um som estranho de estalido perto da ferida. Isto pode acontecer se um nervo ou vaso sanguíneo próximo for afetado. Comente isto imediatamente na sua próxima consulta de acompanhamento ou dirija-se ao serviço de urgência se ocorrer de forma súbita.

A tabela de complicações nesta página lista as taxas típicas, caso queira os detalhes específicos.

## Quando ligar para nós

---

Ligue para nós se desenvolver febre, vermelhidão crescente ou secreção na sua incisão. Entre em contato com seu cirurgião imediatamente em caso de dor severa súbita, dormência nova ou se você não conseguir mover a mão. Vá ao pronto-socorro se notar inchaço na panturrilha ou falta de ar. Esses sinais podem indicar infecção ou trombose. Seu cirurgião deseja vê-lo rapidamente se qualquer um desses sintomas ocorrer.