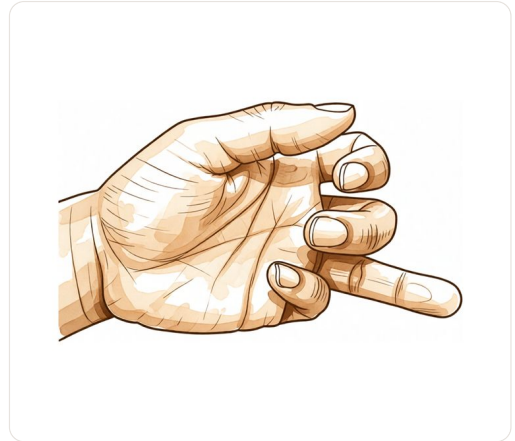


Dedo de Rugby (Avulsão do Tendão Flexor)

Dedo de jersey: o tendão flexor profundo se desprende da ponta do dedo, de modo que a extremidade já não consegue mais se curvar.

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

O dedo de rugby geralmente ocorre em um momento que você lembra claramente, mais frequentemente durante a apreensão no esporte. Um exemplo clássico é agarrar um punhado da camisa de um adversário no rugby ou no futebol americano enquanto ele se afasta, o que é a origem do nome. Há uma dor aguda e súbita na ponta do dedo, e depois o dedo incha e pode apresentar equimose.

O sinal característico é que você **não consegue dobrar a ponta do dedo**. A articulação da ponta do dedo (a pequena articulação mais próxima da unha, chamada articulação DIP) não se curva em direção à palma quando você tenta fechar o punho, embora o restante do dedo se mova. O dedo anelar é, de longe, o mais comumente afetado. Algumas pessoas também notam um nódulo doloroso mais abaixo no dedo ou até mesmo na palma: esse nódulo é a extremidade do tendão, que se desprende do osso e recuou como uma elástica solta.

O que está realmente acontecendo

Um tendão forte chamado **flexor digitorum profundus** (FDP) percorre o lado da palma de cada dedo e se insere no pequeno osso na ponta do dedo. Sua função é flexionar a última articulação. Em uma lesão por jersey finger, o dedo é forçado a estender-se no exato momento em que o músculo puxa com força para flexioná-lo, e o tendão se rompe onde se ancora ao osso da ponta do dedo, às vezes arrancando um pequeno fragmento ósseo junto.

A distância que o extremo solto do tendão recua é de grande importância, e os cirurgiões classificam essas lesões exatamente com base nisso (classificação de Leddy-Packer). Quando o tendão recua apenas uma curta distância e permanece no dedo, geralmente mantém parte de seu suprimento sanguíneo e pode aguardar um pouco.

Quando ele recua completamente para a palma da mão, perde seu suprimento sanguíneo e o canal por onde normalmente desliza (o sistema de polias) começa a cicatrizar e fechar. É por isso que um jersey finger totalmente retraído é **urgente no tempo**: quanto mais tempo for deixado sem tratamento, mais difícil se torna trazer o tendão de volta e reanexá-lo. Uma lesão em que um fragmento ósseo ainda está anexado geralmente permanece no lugar e pode, às vezes, ser tratada um pouco mais tarde.

O que podemos fazer a esse respeito

O dedo de jersey é quase sempre tratado com cirurgia para reatar o tendão ao osso. Existem algumas formas de realizar esse procedimento, dependendo do que ocorreu com o tendão:

- Se o tendão se despreendeu completamente do osso, ele é reatado utilizando um pequeno âncora inserida no osso ou com pontos passados pela ponta do dedo e amarrados sobre um botão (reparo com fios de “puxar para fora”).
- Se o tendão arrancou um fragmento ósseo junto, esse fragmento é reposicionado e fixado no lugar, geralmente com um pequeno parafuso, fio ou placa pequena.

O fator mais importante é o tempo. Um tendão que se retraiu para a palma geralmente precisa ser reparado **em cerca de 7 a 10 dias**, antes que perca comprimento e suprimento sanguíneo em excesso. Uma lesão contida por um fragmento ósseo pode frequentemente ser corrigida um pouco mais tarde. É por isso que a avaliação rápida realmente altera o que é possível.

Se a lesão for negligenciada ou apenas identificada semanas ou meses depois, um simples reatamento pode não ser mais possível. Nesse caso, as opções são cirurgias mais complexas: reconstrução do tendão com enxerto ou, se o problema estiver na articulação da ponta do dedo, a fusão dessa pequena articulação para proporcionar um dedo estável e sem dor. Após qualquer um desses reparos, um programa de terapia da mão cuidadosamente escalonado é essencial para permitir o movimento seguro do tendão sem que ele se separe durante a cicatrização.

O que esperar

Quando uma lesão do tipo jersey finger é identificada precocemente e reparada adequadamente, o prognóstico é favorável e a maioria das pessoas recupera movimento forte e funcional na ponta do dedo. A recuperação, no entanto, não é rápida. Um tendão flexor reparado é frágil durante as primeiras semanas, por isso você usará uma tala protetora e seguirá o programa de um terapeuta da mão que reintroduzirá o movimento de forma gradual e segura; apressar esse processo é a principal causa de falha do reparo. Geralmente, levam-se alguns meses para retornar à força total de preensão e a atividades mais pesadas, e seu terapeuta e cirurgião orientarão o momento adequado para o retorno ao esporte ou ao trabalho manual.

Vale saber que, mesmo com um reparo bem-sucedido, a articulação da ponta do dedo pode ficar um pouco mais rígida do que no lado oposto. Lesões tratadas tardiamente ou que necessitaram de enxerto ou de artrodese

articular tendem a apresentar movimento mais limitado na ponta do dedo, o que justifica exatamente a importância do tratamento precoce.

Quando procurar ajuda médica

- **Não consegue dobrar a ponta de um dedo após uma lesão por agarramento.** Este é o sinal principal de uma lesão de jersey e deve ser avaliado **imediatamente: não espere para ver se melhora espontaneamente.** O que parece ser um dedo “torcido” ou entorse pode ser um tendão que se desprende do osso, e os melhores resultados surgem com reparação precoce.
- Um caroço doloroso no dedo ou na palma da mão após uma lesão deste tipo, especialmente com perda da capacidade de dobrar a ponta do dedo.
- Dor significativa, inchaço ou hematomas num dedo após uma lesão desportiva ou por agarramento que não melhora.
- Qualquer lesão no dedo em que o movimento, a sensibilidade ou a aparência do dedo pareçam anormais: em caso de dúvida, procure avaliação médica, pois a janela para obter o melhor resultado pode ser curta.