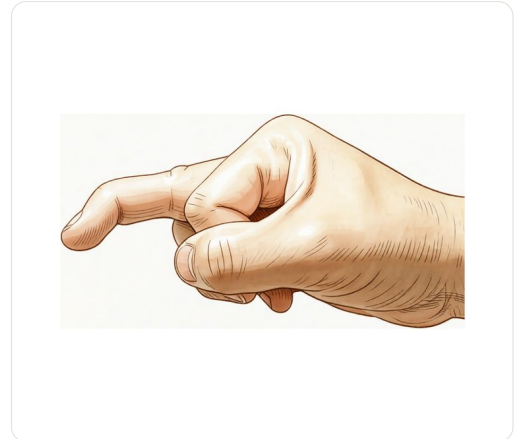


Dedo de martelo

Dedo em martelo: a ponta do dedo fica caída porque o tendão extensor que estende a última articulação foi rompido ou desprendido de sua inserção.

Holly Cheng / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0



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 na ponta do dedo. Esse desconforto geralmente se concentra na última articulação, onde o tendão se conecta ao osso. Em alguns casos, você pode sentir essa dor em ambas as mãos ao mesmo tempo. A lesão pode envolver um rompimento do tendão ou uma pequena fratura no local de sua inserção.

A dor geralmente piora quando você tenta esticar o dedo. Você pode ter dificuldade para empurrar contra resistência ou levantar objetos pesados. Tarefas simples, como abotoar uma camisa ou alcançar as costas para fechar um sutiã, podem se tornar desafiadoras. Seu dedo pode parecer rígido, especialmente logo após acordar pela manhã.

Muitas pessoas descobrem que o repouso do dedo ajuda a aliviar a dor. No entanto, manter o dedo esticado é crucial para a cicatrização. Se você dobrar a ponta, pode sentir uma puxada aguda ou aumento da dor. Isso ocorre porque o tendão está tentando deslocar a articulação de seu alinhamento.

Em casos graves, você pode notar que a ponta do dedo fica caída para baixo. Essa queda pode dificultar a firmeza ao segurar objetos. Você também pode experimentar inchaço ao redor da articulação. Embora a maioria das lesões cicatrize bem com o uso de uma tala, alguns casos exigem cuidados mais complexos. Seu cirurgião determinará se você precisa de cirurgia com base no tamanho de qualquer fragmento ósseo ou na posição da articulação.

Se você tiver um fragmento ósseo grande ou se a articulação sair do lugar, seu cirurgião pode recomendar uma operação. Isso é frequentemente feito para restaurar o alinhamento e a função adequados. Tanto os tratamentos cirúrgicos quanto os não cirúrgicos geralmente levam a excelentes resultados. Você pode esperar recuperar o uso completo do dedo com os cuidados adequados.

O que está realmente acontecendo

A ponta do seu dedo possui um pequeno tendão chamado tendão terminal. Ele atua como uma corda que conecta o seu músculo ao osso na extremidade mais distal do dedo. Essa corda permite que você estenda o dedo. Quando você se lesiona nessa área, essa corda se rompe ou arranca um pequeno fragmento ósseo da articulação. Isso impede que o sinal de extensão chegue à ponta do seu dedo.

A causa mais comum é uma força súbita que dobra o seu dedo estendido para trás. Imagine que seu dedo ficou preso em uma bola ou na moldura de uma porta enquanto estava estendido. A articulação se flexiona rapidamente demais. Esse estiramento súbito arranca o tendão do osso. Em alguns casos, um pequeno fragmento ósseo se desprende junto com o tendão. A aparência clínica é semelhante, seja o tendão rompido ou um fragmento ósseo arrancado. Em ambos os casos, a conexão está interrompida.

Como a “corda” de extensão não está mais conectada, o seu dedo repousa em uma posição flexionada. Você não consegue ativamente levantar a ponta do seu dedo para estendê-lo. Isso é chamado de deformidade em dedo em martelo. No entanto, você ainda pode estendê-lo passivamente com a outra mão. A cápsula articular e os ligamentos permanecem intactos, portanto, a articulação em si não se subluxa. A posição flexionada é simplesmente o resultado da tração muscular desoposta do lado oposto do dedo.

Esta lesão afeta mais frequentemente os dedos mínimo, anelar ou médio da sua mão dominante. É mais comum em homens. Embora geralmente ocorra por trauma, alguns pacientes idosos com artrite por desgaste podem desenvolver essa postura sem uma lesão específica. Em crianças, a lesão pode envolver a placa de crescimento em vez do tendão. Independentemente da causa, o resultado é o mesmo: o mecanismo que levanta a ponta do seu dedo está desconectado, deixando-a pendente.

O que podemos fazer a respeito

A maioria das lesões de dedo em martelo cicatriza sem cirurgia. Provavelmente você usará uma tala para manter a ponta do dedo reta. Isso permite que o tendão cicatrize na posição correta. Um terapeuta da mão pode tratá-lo com a mesma eficácia de um cirurgião em casos simples. Eles utilizam métodos que raramente causam problemas de pele. Você também pode tentar o uso de talas noturnas, mas isso não melhora o resultado final. Alguns pacientes realizam exercícios em conjunto com o uso de talas, embora as evidências sobre isso sejam mistas. Você deve usar sua tala continuamente durante o tempo recomendado pelo seu cirurgião. Não a remova para lavar ou dobrar o dedo. A consistência é a chave para o sucesso.

O manejo da dor foca no conforto enquanto o tendão cicatriza. Você pode tomar analgésicos ou anti-inflamatórios sem prescrição médica conforme necessário. Eles ajudam você a gerenciar as atividades diárias enquanto o dedo está imobilizado. Alguns pacientes perguntam sobre injeções. No entanto, as evidências não apoiam injeções de cortisona, ácido hialurônico ou PRP para esta lesão específica. Esses tratamentos não fazem parte do plano de cuidado padrão para dedo em martelo. Seu foco deve permanecer em manter a articulação reta com sua tala. Se você tiver dor significativa, discuta opções seguras com seu cirurgião. Evite massagem ou alongamento agressivos, pois podem interromper a cicatrização.

A cirurgia só é considerada se o tratamento conservador falhar ou se a lesão for grave. Seu cirurgião pode recomendar uma operação se você tiver uma fratura grande envolvendo mais de um terço da superfície articular. A cirurgia também está indicada se o fragmento ósseo tiver se deslocado. Alguns pacientes escolhem a cirurgia porque não podem trabalhar com a tala no lugar. Se você tiver uma lesão crônica que não cicatrizou após meses de uso de tala, a cirurgia pode ser uma opção. O procedimento repara o tendão danificado para restaurar sua capacidade de estender o dedo. Esta é uma operação de menor porte com alta taxa de sucesso. Seu cirurgião discutirá os riscos e benefícios específicos com você se esse caminho se tornar necessário.

O que esperar

A maioria das lesões de dedo em martelo cicatriza bem sem cirurgia. Seu cirurgião provavelmente recomendará o uso de uma tala para manter a ponta do dedo reta. Isso permite que o tendão ou o osso se reconectem. Tanto os tratamentos cirúrgicos quanto os não cirúrgicos levam a excelentes resultados clínicos para a maioria dos pacientes. Você pode esperar um alto nível de satisfação com o resultado do seu tratamento.

O caminho para a recuperação depende da gravidade da sua lesão. Para casos simples, uma tala simples ou uma tala dorsal colada geralmente é suficiente. Se a sua lesão envolver um grande fragmento ósseo ou a articulação tiver se deslocado, a cirurgia pode ser recomendada. A cirurgia também é uma opção para casos crônicos ou se tratamentos anteriores falharam. Em crianças, a necessidade de cirurgia é menos clara, mas o manejo não cirúrgico permanece eficaz para a maioria.

Você deve saber que a correção completa da posição do dedo nem sempre é garantida. Se você tiver um dedo em martelo crônico grave com uma curvatura significativa, a correção completa é menos consistente. No entanto, mesmo nesses casos complexos, os resultados a longo prazo são frequentemente bons a excelentes. As taxas de complicação para o manejo conservador são baixas. Problemas graves, como infecção ou deformidade da unha, são raros, especialmente com as técnicas cirúrgicas modernas.

A recuperação é um processo gradual. Você pode notar algum rigidez ou uma pequena curvatura restante na ponta do seu dedo. Isso é comum e muitas vezes não afeta significativamente sua função diária. O uso suplementar de talas noturnas não melhora seus resultados em termos de incapacidade ou satisfação, portanto, você pode não precisar usá-las após sua fase inicial de cicatrização.

Se você tiver um tipo específico de fratura que envolve mais de um terço da superfície articular, há cerca de 50% de chance de que ela não progrida para subluxação articular (deslocamento). O tamanho da fratura e a rapidez com que você começa a usar sua tala são fatores-chave na sua cicatrização. Atrasar o tratamento pode aumentar o risco de complicações, portanto, seguir as orientações do seu cirurgião sobre o momento é importante.

No geral, você pode ter confiança de que o dedo em martelo é uma condição altamente tratável. Seja você escolher o uso de talas ou cirurgia, o objetivo é restaurar a função e minimizar a dor. A maioria dos pacientes retorna às suas atividades normais com um dedo funcional. Seu cirurgião o guiará pelo melhor caminho para a sua lesão específica, a fim de garantir o melhor prognóstico possível.

Quando procurar ajuda

Consulte o seu médico de família se tiver dor persistente que não melhora com o repouso. Solicite uma avaliação especializada se notar fraqueza ou instabilidade no dedo. Procure atendimento se a articulação bloquear ou ceder. Entre em contato com o seu médico se os sintomas interferirem no seu sono ou no trabalho. Procure ajuda para qualquer piora súbita da sua condição. As lesões do dedo mallet podem ocorrer simultaneamente em ambas as mãos. Raramente, essas lesões envolvem uma combinação de dano tendinoso e fratura óssea em pacientes mais jovens. Alterações bioquímicas também podem desempenhar um papel no desenvolvimento dessas lesões. A avaliação precoce ajuda a garantir o melhor resultado para o seu dedo.