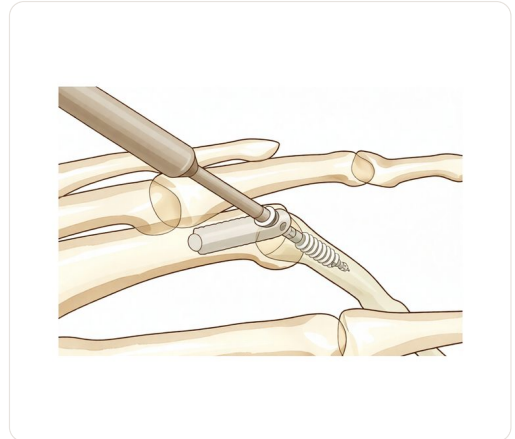


# Fusão da articulação interfalângica proximal

Raio-X após uma artrodesse da articulação interfalângica proximal (PIP): um único parafuso de compressão fixa a articulação média do dedo em um ângulo confortável. Os ossos se fundem em seis a oito semanas, eliminando a dor de uma articulação desgastada.

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, chamada de fusão da articulação interfalângica proximal (PIP), une os ossos da sua articulação do dedo médio para que eles cresçam juntos e formem uma única peça sólida. Seu cirurgião provavelmente sugeriu isso porque você tem artrite por desgaste severo, uma lesão complexa ou uma substituição articular falha que não melhorou com o tratamento não cirúrgico. Embora outros tratamentos, como talas ou fisioterapia, sejam tentados primeiro, a cirurgia é recomendada quando essas opções não aliviam mais sua dor ou restauram a estabilidade.

O objetivo principal é interromper o movimento doloroso que causa desconforto e fornecer um dedo estável para as tarefas diárias. Embora alguns pacientes ainda possam sentir dor leve por até 3 meses, o procedimento visa proporcionar alívio duradouro e uma mão funcional. Esta abordagem é frequentemente escolhida quando outras substituições articulares falharam ou quando a articulação é instável demais para suportar o uso normal.

## Antes da cirurgia

Você precisará ficar em jejum antes da sua cirurgia e suspender certos medicamentos conforme orientação do seu cirurgião. Por favor, organize um transporte para casa e traga uma lista de todos os seus medicamentos atuais. Vista roupas confortáveis para o dia. Você pode precisar de raios-X, exames de sangue ou uma avaliação anestésica para verificar sua saúde e planejar o procedimento. Seu cirurgião usará uma única incisão aberta sobre a articulação para realizar a fusão. Essa abordagem permite acesso direto à área, mantendo a cirurgia simples.

## No dia da cirurgia

---

Você chegará ao hospital e encontrará seu anestesiológico para discutir seu cuidado. Esta cirurgia será 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, com base nas suas condições individuais.

Seu cirurgião fará uma única incisão convencional sobre o dedo para realizar o procedimento. Em seguida, você será levado para o centro cirúrgico, onde a equipe trabalhará com segurança. Após a cirurgia, você despertará na sala de recuperação, onde os enfermeiros o monitorarão de perto antes de você ir para casa.

## O que a cirurgia envolve

---

O seu cirurgião fará um único corte sobre a articulação do dedo que precisa ser corrigida. Internamente, ele preparará as superfícies articulares para serem unidas. Se você tiver uma deformidade específica, como pescoço de cisne, o seu cirurgião pode usar um tendão do seu dedo para criar uma sling (estilingue). Isso ajuda a manter a articulação em uma flexão de 20 a 30 graus.

Para manter os ossos estáveis enquanto cicatrizam, o seu cirurgião usará pequenas placas e parafusos metálicos. Eles são inseridos através do corte para fixar a articulação firmemente no lugar. Este método permite que você mova o dedo precocemente após a cirurgia. Em alguns casos, o seu cirurgião também pode corrigir a articulação abaixo dela ao mesmo tempo para melhorar o movimento do seu dedo.

Uma vez concluído o procedimento, o seu cirurgião fechará o corte com pontos. Uma curativo será aplicado para proteger a área. O objetivo é criar uma articulação estável e sem dor que permaneça na posição correta.

## Após a cirurgia

---

Você acordará em uma enfermaria de recuperação, onde sua dor será controlada com medicação padrão. Sua mão será envolta em um curativo, e seu cirurgião pode colocar uma tala para manter seu dedo em uma posição confortável. Você será incentivado a mover seus outros dedos suavemente para reduzir o inchaço. A maioria dos pacientes permanece uma noite no hospital após esta cirurgia, embora alguns possam ir para casa no mesmo dia. Você deve ter alguém para ficar com você nas primeiras 24 horas para ajudá-lo. Seu cirurgião fez uma única incisão sobre o dedo para realizar esta cirurgia aberta.

## Recuperação

---

É provável que sinta alguma dor e inchaço no seu dedo durante os primeiros dias. Isto é normal à medida que o seu corpo se cura. O seu cirurgião pode posicionar a sua articulação numa ligeira flexão para ajudar na cicatrização. Poderá usar uma atadura ou uma tala para proteger o dedo enquanto este descansa.

A vida diária sentir-se-á diferente no início. Realizará exercícios suaves para manter o dedo em movimento, mas apenas conforme o seu cirurgião e fisioterapeuta o orientarem. Tarefas simples, como abotoar uma camisa ou segurar uma chávena, podem ser complicadas até que o inchaço diminua. O sono poderá ser desconfortável no início; tente descansar com a mão apoiada sobre uma almofada para reduzir o inchaço.

À medida que os dias passam, a rigidez irá aliviar e o movimento irá retornar. Começará gradualmente a utilizar mais a sua mão para atividades do dia a dia. O seu cirurgião informará quando for seguro conduzir ou regressar ao trabalho, com base na forma como o seu dedo está a cicatrizar. Cada pessoa cicatriza ao seu próprio ritmo, pelo que o seu cronograma pode diferir. O seu cirurgião e fisioterapeuta irão guiá-lo em cada etapa desta jornada.

## O que pode dar errado

---

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

Por vezes, a articulação não cicatriza firmemente. Isto chama-se não união. Pode notar dor persistente ou a sensação de que o dedo continua a mover-se quando deveria estar rígido. Se isto acontecer, pode precisar de outra cirurgia para o corrigir.

O seu dedo pode não se mover corretamente devido a problemas nos tendões. Isto chama-se disfunção do mecanismo extensor. Pode sentir uma fraqueza súbita ou verificar que não consegue estender o dedo completamente. Esta é uma razão comum para a necessidade de mais cirurgia após uma artroplastia.

Se já teve uma artroplastia, o cirurgião pode precisar de fundir a articulação como plano alternativo. Isto chama-se artrodese. Embora isto possa ajudar, nem sempre é perfeito e pode ainda causar problemas. Pode ter resultados de bons a satisfatórios, mas as complicações são possíveis.

Os pacientes mais jovens por vezes enfrentam maiores probabilidades de precisar de outra cirurgia após uma artroplastia. Isto é especialmente verdadeiro se o problema original foi causado por uma lesão.

Se ocorrer uma infeção grave, o cirurgião pode precisar de realizar um procedimento em etapas. Isto significa ter cirurgia em dois passos separados. As complicações graves acontecem com menos frequência com esta abordagem de dois passos do que com uma única cirurgia, embora o risco ainda esteja presente.

A tabela de complicações nesta página lista as taxas típicas se quiser os detalhes específicos.

## Quando ligar para nós

---

Ligue para nós se tiver febre, vermelhidão crescente ou secreção na ferida. Entre em contato para dor intensa súbita, dormência nova ou se não conseguir mover o dedo. Procure atendimento de emergência imediatamente se houver inchaço na panturrilha ou falta de ar. Esses sinais exigem avaliação urgente para manter a recuperação no caminho certo.