

Artroplastia de interposição com pirócarbono

Um implante de pirócarbono revestindo uma articulação artrítica.

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 operação foi sugerida

Seu cirurgião sugeriu este procedimento, chamado artroplastia de interposição com pirócarbono, para tratar a artrose por desgaste na base do seu polegar. Esta cirurgia é geralmente oferecida quando as opções não operatórias, como repouso ou uso de talas, não proporcionaram alívio suficiente. Ela é frequentemente escolhida para pacientes com doença inicial ou para aqueles para quem a remoção completa do osso pode ser muito destrutiva.

O principal objetivo desta operação é aliviar a dor, mantendo o comprimento do polegar e a força de preensão. Também visa melhorar a mobilidade do polegar e manter a estabilidade da articulação. Como você usará uma tala por quatro a seis semanas, não poderá dirigir enquanto a tala estiver no lugar. Você poderá voltar a dirigir apenas após a remoção da tala e com a liberação do seu cirurgião. Consulte [Dirigir após cirurgia do membro superior](#) para mais detalhes.

Antes da cirurgia

Você precisará ficar em jejum antes da cirurgia e suspender determinados medicamentos conforme orientação do seu cirurgião. Organize um transporte para ir para casa e traga uma lista dos seus medicamentos atuais e roupas confortáveis. Pode ser necessário realizar radiografias, exames de sangue ou uma avaliação anestésica para verificar sua saúde. Seu cirurgião fará um único corte sobre o polegar para realizar este procedimento aberto. Você deve usar uma tala para o polegar por quatro a seis semanas após a cirurgia. Não dirija enquanto a tala estiver no lugar, pois isso impede que você segure o volante com segurança. Você poderá dirigir novamente após a remoção da tala e com a liberação do seu cirurgião. Consulte [Dirigir após cirurgia do membro superior](#) para mais detalhes.

No dia da cirurgia

Você chegará ao hospital e encontrará seu anestesiológico para discutir seu plano de cuidados. 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 circunstâncias individuais. Seu cirurgião realizará o procedimento por meio de uma única incisão aberta sobre a base do seu polegar. Após o procedimento, você acordará na sala de recuperação com uma tala na mão.

Você não poderá dirigir enquanto usar essa tala, pois ela impede que você segure o volante com segurança. A tala permanecerá no lugar por quatro a seis semanas. Você poderá dirigir novamente após a remoção da tala e com a liberação do seu cirurgião. Para mais detalhes, consulte [Dirigir após cirurgia de membro superior](#).

O que a cirurgia envolve

O seu cirurgião fará um único corte sobre a base do seu polegar. Esta abordagem aberta proporciona acesso direto à articulação. No interior, o cirurgião realiza uma trapeziectomia parcial, removendo parte do osso que forma a articulação. Um implante de pirócarbono é então colocado neste espaço para atuar como uma almofada entre os ossos.

Este procedimento está indicado para a artrose por desgaste precoce que não melhorou com tratamentos não cirúrgicos. Ao colocar este implante, o seu cirurgião visa aumentar a amplitude de movimento do seu polegar, tanto ativa como passivamente. O objetivo é proporcionar estabilidade à articulação, mantendo o polegar no seu comprimento normal e preservando a força da preensão em pinça.

Após o implante estar no lugar, o corte é suturado. Terá de usar uma tala ou órtese para polegar durante quatro a seis semanas. Não pode conduzir enquanto usa esta tala, pois impede que agarre o volante de forma segura. Só poderá voltar a conduzir após a remoção da tala e com a autorização do seu cirurgião. Para mais detalhes, consulte [Conduzir após cirurgia do membro superior](#).

Após a cirurgia

Você acordará em uma enfermaria de recuperação. Seu cirurgião controlará sua dor e examinará sua ferida. Você receberá alta com uma tala, um curativo e, provavelmente, uma faixa. Este procedimento utiliza uma única incisão sobre o seu polegar. A maioria dos pacientes permanece uma noite no hospital após esta cirurgia, embora alguns possam ir para casa no mesmo dia. Alguém deve ficar com você durante as primeiras 24 horas. Você não pode dirigir enquanto usa a tala. Isso geralmente dura de quatro a seis semanas. Não dirija até que a tala seja removida e seu cirurgião lhe dê autorização. Consulte nosso guia sobre dirigir após cirurgia do membro superior para mais detalhes.

Recuperação

Você sentirá dor e inchaço no polegar e no pulso durante os primeiros dias. Isso é normal. Seu cirurgião irá prescrever medicamentos para ajudá-lo a manter o conforto. Manter a mão elevada acima do nível do coração ajuda a reduzir o inchaço.

Você usará uma tala de polegar tipo spica por quatro a seis semanas. Essa órtese protege sua nova articulação enquanto ela cicatriza. Você não poderá dirigir enquanto a tala estiver no lugar, pois não conseguirá segurar o volante com segurança. Aguarde até que seu cirurgião remova a tala e libere você para dirigir antes de pegar no volante. Saiba mais sobre [Dirigir após cirurgia de membro superior](#).

Seu fisioterapeuta irá guiá-lo por meio de exercícios suaves para restaurar o movimento. Você começará com movimentos simples e gradualmente aumentará a força. À medida que o inchaço diminuir, você notará que seu polegar parecerá mais estável. Você será capaz de realizar tarefas diárias, como segurar uma xícara ou girar uma maçaneta, assim que conseguir segurar sem dor. Seu cronograma pode variar; seu cirurgião e fisioterapeuta irão orientá-lo.

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.

Se tiver artrite por desgaste na articulação adjacente ao seu polegar, pode sentir dor ao empurrar para baixo no seu pulso. Isto é especialmente verdadeiro se praticar desportos como o ténis que exigem movimentos fortes do pulso. O seu cirurgião pode desaconselhar este procedimento se planeia continuar a realizar estas atividades de alta carga. Se notar dor profunda nesta área que não melhora com analgésicos simples, informe o seu cirurgião imediatamente.

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. Procure atendimento de emergência em caso de dor intensa súbita, inchaço na panturrilha ou falta de ar. Entre em contato imediatamente se perder a sensibilidade ou não conseguir mover o polegar. Você não deve dirigir enquanto estiver usando a tala por quatro a seis semanas. Não dirija até que seu cirurgião o libere após a remoção da tala.