

Reação adversa aos detritos metálicos

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

Os resíduos metálicos provenientes de um implante de quadril desgastado podem irritar os tecidos ao redor dele. Algumas pessoas sentem uma dor profunda na virilha, na coxa ou no glúteo. A dor geralmente piora ao caminhar, subir escadas ou ficar em pé por longos períodos; pode também se intensificar à noite ou ao levantar-se da cama. Atividades como levantar-se de uma cadeira baixa, calçar meias e sapatos ou caminhar até a caixa de correio podem se tornar mais difíceis do que antes.

Nem todo mundo sente dor; algumas pessoas não percebem nada. Cerca de metade das pessoas com certos tipos de próteses de quadril metal-metal desenvolve um inchaço macio e cheio de líquido próximo à articulação, chamado pseudotumor; muitos desses casos não apresentam sintomas. Por isso, não nos baseamos apenas no que você sente. Seu cirurgião pode solicitar exames de sangue para medir os níveis de cobalto e cromo, além de um tipo especial de ressonância magnética capaz de “enxergar” através do metal.

O inchaço ou a irritação podem, às vezes, afetar os músculos e tecidos que mantêm o quadril estável, fazendo com que a articulação pareça instável ou “ceda” sob pressão. A mudança na coloração da pele sobre o quadril, associada à dor e à dificuldade de movimentação, pode ser sinal de que os componentes do implante estão se desgastando.

Caso seja necessária uma revisão do implante, a maioria das pessoas observa uma redução drástica dos níveis de metal no corpo após o procedimento; o alívio da dor costuma ser significativo.

O que está realmente acontecendo

A artroplastia de quadril tem como objetivo permitir o movimento suave da articulação, como uma dobradiça bem lubrificada. Contudo, o atrito entre peças metálicas, ou até mesmo a união de peças metálicas entre si, pode, com o tempo, gerar pequenas partículas. Imagine duas superfícies metálicas se esfregando: ao longo dos anos, elas produzem um tipo de “poeira” metálica. Essas partículas são os detritos metálicos.

O corpo humano considera esses detritos como corpos estranhos. O sistema imunológico, nossa defesa natural, reage a eles. Essa reação pode irritar e danificar os tecidos moles ao redor do implante, incluindo músculos, tendões e a membrana sinovial. Em algumas pessoas, isso causa dor ou a sensação de instabilidade no quadril. Em outras, forma-se um inchaço macio e cheio de líquido próximo à articulação; esse é o chamado pseudotumor: não se trata de câncer, mas de uma acumulação de tecido inflamado e líquido.

Dois fatores impulsionam esse processo. O primeiro é o desgaste: as superfícies metálicas se desgastam lentamente uma contra a outra. O segundo é a corrosão, uma reação química na qual pequenas quantidades de metal se dissolvem das superfícies do implante, especialmente nos pontos onde peças metálicas diferentes se conectam. Desgaste e corrosão geralmente ocorrem juntos, agravando-se mutuamente. As partículas resultantes dos implantes metálicos são extremamente pequenas – muito menores do que as partículas geradas por outros materiais de implante – e esse tamanho reduzido permite que elas penetrem profundamente nos tecidos ao redor.

O resultado disso são os sintomas que você sente. O tecido irritado dói, incha e, às vezes, enfraquece os músculos responsáveis por estabilizar o quadril. Exames de sangue podem revelar níveis elevados de cobalto e cromo, indicando que o implante está liberando metal. Como algumas pessoas não apresentam nenhum sintoma, o cirurgião não se baseia apenas nos sintomas para determinar o que está acontecendo.

O que podemos fazer a respeito

Como algumas pessoas com essa condição não sentem absolutamente nada, não nos baseamos apenas nos sintomas. Utilizamos diversos métodos de avaliação: dosagens de cobalto e cromo no sangue, uma ressonância magnética especial capaz de “enxergar” através do metal, e radiografias. Nenhum exame isolado é suficiente para tomar uma decisão. Caso os exames indiquem alterações precoces no osso próximo ao implante, acompanhamos você de perto com novas imagens, pois a detecção precoce da reação é fundamental.

Para pacientes com achados leves e sem danos ósseos, um acompanhamento cuidadoso pode ser suficiente por enquanto. Agendamos consultas regulares e repetimos os exames de sangue e de imagem para verificar se a situação permanece estável ou está piorando. Se os níveis sanguíneos aumentarem ou o inchaço se intensificar, agimos imediatamente, em vez de aguardar.

Quando a reação já causou danos aos tecidos ou ao osso, ou quando os níveis de metal no sangue estão claramente elevados, a cirurgia costuma ser o próximo passo. Trata-se de uma cirurgia de revisão, na qual substituímos parte ou todo o implante desgastado. A substituição elimina a fonte dos resíduos metálicos; na maioria dos casos, os níveis de metal no sangue voltam a ficar muito baixos após o procedimento. Antes de qualquer revisão, verificamos também se há infecção próxima ao implante, pois os sinais de infecção podem ser semelhantes nos exames e exigem tratamento diferente.

É importante saber que, após a cirurgia para essa condição, os tecidos danificados ao redor do implante podem atrasar a cicatrização inicial. Parte dos pacientes que passam por cirurgia de revisão acaba precisando de procedimentos adicionais posteriormente. Discutimos cuidadosamente esse ponto com você; a decisão final é tomada em conjunto, com base nos seus sintomas, nos resultados dos exames e no que é mais importante para você.

O que esperar

O prognóstico depende muito dos resultados dos exames e da presença ou não de sintomas. Muitas pessoas com pequenos inchaços próximos ao implante não sentem nada, e esses inchaços geralmente permanecem assim. Na maioria dos casos, os pequenos acúmulos de líquido observados em exames em pessoas assintomáticas diminuem com o tempo, em vez de aumentar; a maioria não apresenta nenhuma alteração ao longo de vários anos. Um número menor deles cresce lentamente, motivo pelo qual continuamos a monitorá-los em vez de presumir que não haverá mudanças.

Se você sentir dor ou inchaço, é raro que esses sintomas desapareçam por conta própria enquanto o implante continua liberando partículas metálicas. A irritação tende a persistir ou piorar gradualmente, pois a causa é a própria superfície do implante, e não uma sobrecarga ou lesão que o tempo curaria. Deixar o problema sem intervenção geralmente não resulta em melhora estável. O principal motivo para monitorar a situação é que detectar mudanças precocemente oferece mais opções de tratamento antes que os tecidos ao redor do quadril sejam gravemente afetados.

Quando a cirurgia se torna necessária, a remoção das partes desgastadas elimina a fonte das partículas metálicas. Na maioria dos casos, os níveis de metal no corpo voltam a ficar muito baixos após a operação, e a dor costuma diminuir significativamente. É justo dizer que a recuperação dessa cirurgia específica pode ser mais lenta do que após uma primeira artroplastia do quadril, pois os tecidos danificados ao redor do implante podem atrasar a cicatrização inicial. Algumas pessoas precisarão de procedimentos adicionais posteriormente; discutiremos esse risco com você antes de qualquer decisão ser tomada.

Dois pontos tranquilizadores merecem destaque. Os problemas neurológicos às vezes associados a próteses metálicas do quadril – como alterações na audição, visão ou sensibilidade – não são mais comuns do que em outros tipos de artroplastia do quadril. Além disso, essa condição não parece impedir que um novo implante se fixe firmemente ao osso.

O que pedimos de você é simples: compareça às consultas de acompanhamento, faça os exames de sangue e os exames de imagem que indicarmos, e nos informe se a dor mudar ou se notar novo inchaço. Dessa forma, caso haja alguma alteração, poderemos agir rapidamente.

Quando procurar ajuda médica

Consulte seu médico de família se sentir uma dor profunda perto do quadril que não melhora, ou se notar um novo nódulo ou inchaço na virilha ou próximo à articulação. Solicite avaliação por um especialista caso o quadril pareça instável ou “ceda” ao movimento, ou se a pele sobre o quadril mudar de cor enquanto a articulação está dolorida e não funciona bem. Informe ao seu médico de família se já lhe foi diagnosticado um pseudotumor e este estiver crescendo, ou se a intensidade da dor se alterar. Algumas pessoas com essa condição não sentem nenhum sintoma; por isso, é importante fazer um exame mesmo quando os sintomas são leves. Caso já tenha feito exames de sangue que mostraram níveis elevados de cobalto ou cromo, siga rigorosamente o plano de acompanhamento indicado, pois o aumento desses níveis pode indicar um desgaste mais rápido da prótese.