

Superfícies de apoio e desgaste

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

Com o uso, toda prótese de quadril sofre um certo desgaste. As superfícies em movimento se esfregam uma contra a outra, e, com o tempo, partículas minúsculas se soltam. Geralmente, a superfície mais dura desgasta a mais macia. Na maioria das pessoas, isso acontece lentamente e não gera nenhum problema.

Quando o desgaste se acumula, essas partículas soltas podem irritar os tecidos ao redor do quadril. Isso pode causar dor profunda na virilha, às vezes se espalhando para a coxa. Você pode notar inchaço próximo à articulação. A dor costuma piorar após atividades físicas e melhora com o repouso. Algumas pessoas relatam que isso interfere no sono à noite.

O desgaste também pode enfraquecer a ligação entre a prótese e o osso. Tarefas cotidianas que exigem esforço do quadril, como levantar-se de uma cadeira baixa, subir escadas ou caminhar até a caixa de correio, podem tornar-se mais difíceis ou desconfortáveis. Você pode sentir que a articulação está menos estável do que antes.

Algumas combinações de próteses mais antigas geravam mais desgaste do que outras. Nos quadris do tipo metal-sobre-metal, em que ambas as superfícies móveis são metálicas, alguns pacientes apresentaram problemas. Isso pode provocar dor na virilha, inchaço e, às vezes, um nódulo ou saco cheio de líquido próximo à articulação. Algumas pessoas com esse tipo de prótese também perceberam fraqueza nos músculos da região glútea. Atualmente, esse tipo de combinação é raramente utilizado.

Se seu quadril ficar dolorido ou inchado, seu cirurgião pode verificar se há desgaste. Normalmente, isso é feito por meio de radiografias simples; às vezes, utiliza-se ultrassom ou ressonância magnética para avaliar os tecidos moles ao redor da articulação. Esses exames podem detectar o desgaste precocemente, muitas vezes antes que cause danos graves. A detecção precoce pode permitir uma cirurgia menos extensa, substituindo apenas a camada plástica e a esfera da prótese, em vez de toda a prótese.

Os acompanhamentos regulares a longo prazo são essenciais para a manutenção de um quadril com prótese, mesmo quando você se sente bem. Caso note dor nova, inchaço ou qualquer alteração na sensação do quadril, informe sua equipe cirúrgica, em vez de aguardar a próxima consulta agendada.

O que realmente acontece

Uma prótese de quadril funciona como uma esfera inserida numa cavidade. A esfera e o revestimento da cavidade deslizam um sobre o outro a cada movimento. Os cirurgiões chamam essas superfícies móveis de “superfície de apoio”, algo como o rolamento sobre o qual uma roda gira. Todas as superfícies de apoio liberam pequenas partículas ao se friccionarem; a superfície mais dura desgasta lentamente a mais macia.

O corpo humano considera essas partículas detritos indesejados. Ao longo dos anos, bilhões delas podem se acumular. Quando o número ultrapassa certo limite, o tecido ao redor do quadril fica inflamado. Essa inflamação pode, com o tempo, desgastar o osso que mantém a prótese no lugar. Isso é chamado de osteólise, ou seja, perda óssea ao redor da prótese. É esse o motivo pelo qual o desgaste pode tornar frouxa uma prótese que antes era estável.

O tipo de superfície de apoio utilizado é importante. A maioria das próteses modernas usa uma esfera metálica que se move sobre um revestimento plástico resistente. Essa combinação tem um histórico comprovado e é a escolha padrão atualmente. Algumas próteses mais antigas usavam metal em contato direto com metal; elas liberavam partículas de cobalto e cromo que podiam irritar os tecidos moles, e esse modelo praticamente deixou de ser usado.

O desgaste acelera quando ocorrem problemas nas superfícies de contato. Um arranhão na esfera metálica pode desgastar o plástico; o mesmo vale para fragmentos de cimento ou partículas metálicas presas na articulação. Se as peças estiverem posicionadas em ângulo ligeiramente errado, as superfícies se friccionam de forma irregular, acelerando o desgaste. O próprio padrão de caminhada do paciente também influencia nesse processo.

Os sintomas mencionados anteriormente são consequência direta desse mecanismo. A inflamação tecidual gera dor profunda na virilha e inchaço; a perda óssea faz com que a prótese fique frouxa, tornando o uso de escadas e cadeiras baixas mais difícil. Detectar o desgaste precocemente é essencial, pois a perda óssea é mais fácil de tratar enquanto ainda está em estágio inicial.

O que podemos fazer a respeito

O desgaste geralmente ocorre de forma lenta.

O primeiro passo costuma ser a observação e o ajuste. Acompanhamos de perto o desgaste por meio de radiografias regulares, pois medir a velocidade com que a camada plástica do implante se torna mais fina nos ajuda a avaliar o risco de perda óssea ao redor do mesmo. Se os seus sintomas forem leves, talvez seja recomendado reduzir atividades de alto impacto, como corrida ou salto, o que reduz a força sobre o implante. A fisioterapia pode auxiliar na correção dos padrões de caminhada e no fortalecimento dos músculos ao redor do quadril. Geralmente damos a essa abordagem alguns meses para ver se é suficiente.

Os medicamentos podem aliviar a dor enquanto monitoramos a situação. Analgésicos e anti-inflamatórios simples, tomados conforme orientação do médico de família, são o ponto de partida usual. Se o seu quadril possui uma superfície de apoio metal-metal, também verificamos os níveis de metal no sangue e solicitamos um tipo especial de ressonância magnética capaz de visualizar claramente além do metal. Esses exames visam

detectar irritação nos tecidos moles ao redor da articulação, algo que os exames de sangue isoladamente não conseguem identificar.

A cirurgia é indicada quando o desgaste já causou danos reais ou quando a dor persiste apesar de outros tratamentos. Se a concha do implante ainda estiver firmemente fixada ao osso, às vezes podemos realizar uma cirurgia menos extensa, trocando apenas a camada plástica e a esfera por novos componentes. Caso as peças tenham se soltado ou a perda óssea tenha avançado demais, é necessário substituir todo o implante. Nos casos em que a superfície metálica do quadril está desgastada e danificou os tecidos ao redor, removemos os tecidos afetados e reconstruímos o quadril utilizando materiais modernos de superfície de apoio.

A opção mais adequada depende de quais componentes estão desgastados, da sua integridade estrutural e da quantidade de osso disponível para suporte. Explicaremos detalhadamente o que os exames de imagem revelam e o que cada alternativa implica, para que juntos decidamos o plano de tratamento mais adequado para você.

O que esperar

Para a maioria das pessoas, uma prótese de quadril moderna sofre desgaste lentamente e não gera problemas por muitos anos. A combinação mais comum atualmente – uma esfera metálica que se move sobre um inserto plástico resistente – tem um histórico comprovado de desempenho nos primeiros 10 a 15 anos de uso. As superfícies cerâmicas, nas quais ambas as partes móveis são feitas de um material muito duro e polido, também se mostraram duráveis ao longo do tempo.

Quando o desgaste acaba gerando problemas, isso geralmente ocorre de forma gradual, e não repentina. A dor na virilha e o inchaço mencionados anteriormente tendem a piorar ao longo de meses ou anos, e não em poucos dias. Detectar o problema precocemente faz grande diferença. Com acompanhamento regular, um quadril com desgaste muitas vezes pode ser tratado antes que a perda óssea se torne grave; às vezes, basta uma cirurgia menor para trocar apenas o inserto e a esfera.

Deixar um quadril desgastado sem intervenção raramente traz bons resultados. As partículas de desgaste continuam se acumulando, a inflamação continua destruindo o osso, e um quadril que poderia ter sido reparado com uma cirurgia menor pode acabar exigindo uma prótese total. No caso de próteses metal-metal, os riscos são ainda maiores: pessoas com esse tipo de superfície de apoio têm maior probabilidade de precisar de cirurgia de revisão do que quem tem outros tipos de superfície de apoio; além disso, algumas desenvolvem lesões nos tecidos moles que exigem monitoramento cuidadoso por meio de exames de sangue e exames de imagem.

Alguns números ajudam a ilustrar essa situação. Cerca de 7 em cada 100 pessoas com superfícies de apoio convencionais relatam dor na virilha após a cirurgia de prótese de quadril. Esse percentual sobe para 15 em cada 100 com próteses metal-metal e para 18 em cada 100 após o recapeamento (resurfacing) do quadril. Nas pessoas com 40 anos ou menos, cerca de 90,5% dos recapeamentos do quadril ainda funcionavam bem 7 anos depois, sem necessidade de nova cirurgia, valor inferior ao obtido com as superfícies de apoio modernas. As superfícies de apoio cerâmica-cerâmica e cerâmica-plástico apresentam desempenho muito semelhante ao longo de 15 anos.

Nenhuma superfície de apoio é totalmente livre de problemas, e nenhum resultado pode ser garantido. O que as evidências comprovam é o seguinte: as superfícies de apoio modernas sofrem menos desgaste, geram menos

complicações e oferecem a melhor chance de que sua prótese de quadril dure por muito tempo. Exames regulares, conversas francas sobre quaisquer novos sintomas e ações precoces diante de qualquer alteração são o que impedem que um quadril desgastado se torne um problema maior.

Quando procurar ajuda médica

A maioria das próteses de quadril se desgasta de forma lenta e silenciosa, mas algumas alterações merecem avaliação sem demora. Consulte seu médico de família se sentir dor na virilha nova ou que esteja piorando, se houver inchaço ao redor da articulação ou um nódulo cheio de líquido próximo ao quadril que não desapareça após algumas semanas. Solicite avaliação por um especialista se o quadril parecer menos estável do que antes, se subir escadas ou sentar em cadeiras baixas tiver se tornado visivelmente mais difícil, ou se ouvir um novo ruído, como rangidos ou cliques, vindo da articulação. Procure o pronto-socorro se cair e não conseguir colocar peso na perna, ou se o quadril ficar subitamente muito dolorido, quente, inchado e acompanhado de febre, pois esses casos exigem avaliação no mesmo dia.