

Fratura periprotética (quadril)

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

Uma fratura ao redor de uma prótese de quadril geralmente ocorre após uma queda ou torção. A dor é sentida na coxa ou na virilha, sendo aguda no início. Apoiar o peso no membro afetado piora a dor, tornando difícil ficar de pé ou caminhar. O repouso com a perna imóvel alivia os sintomas. Algumas pessoas sentem dor na virilha após um impacto ou queda; isso pode indicar uma fratura no lado da cavidade acetabular, e não no fêmur.

A dor tende a piorar com o movimento. Levantar-se de uma cadeira, subir escadas ou entrar no chuveiro podem ser muito dolorosos. A dor noturna é comum, e a perna pode parecer fraca ou instável ao tentar suportar peso. Atividades cotidianas que exigem força na perna, como carregar compras, pendurar roupas para secar ou ir até a caixa de correio, tornam-se difíceis. Muitas pessoas passam a precisar de uma bengala ou andador, coisa que antes não era necessária.

Uma fratura ao redor de uma prótese de quadril é uma lesão grave. O risco de complicações é maior do que em fraturas semelhantes em quadris que nunca foram operados. A maioria dessas fraturas ocorre em idosos com outras condições de saúde; mulheres acima de 75 anos têm o maior risco. A osteoporose, ou enfraquecimento dos ossos, costuma ser um fator determinante; na maioria dos casos, trata-se de fraturas por fragilidade, ou seja, o osso quebrou sob uma carga que um osso saudável suportaria normalmente.

Em alguns casos, a fratura pode acontecer durante a cirurgia de colocação da prótese ou anos depois. Se o implante ainda estiver bem fixado ao osso, geralmente é possível estabilizar a fratura com uma placa enquanto o osso cicatriza. Caso o implante esteja solto, pode ser necessário substituí-lo. O cirurgião decidirá o tratamento conforme a localização da fratura, a estabilidade do implante e a qualidade dos seus ossos.

O que realmente está acontecendo

A prótese de quadril fica dentro do fêmur, o osso da coxa, como uma barra firme inserida num tubo oco. O osso ao redor dela é osso real, com limites reais. Se estiver fino devido à osteoporose ou desgastado por pequenos cistos chamados defeitos osteolíticos, uma queda ou torção pode rachar esse “tubo” ao redor da barra. Esse rachado é uma fratura periprotética.

A parte do fêmur logo abaixo do quadril suporta algumas das maiores forças em todo o esqueleto. Músculos fortes puxam esse osso toda vez que você se levanta ou caminha. Quando ele se quebra, essas forças musculares afastam os fragmentos, razão pela qual a dor e a fraqueza na coxa são tão difíceis de ignorar.

Os cirurgiões classificam essas fraturas em dois grandes grupos. Se a prótese ainda está bem fixada ao osso, às vezes chamamos isso de “quadril estável”; nesse caso, a fratura pode ser fixada com uma placa durante o processo de cicatrização. Se a prótese se soltou, temos o chamado “quadril instável”, e geralmente é necessário substituir a própria prótese. A localização da fratura e a qualidade do osso determinam qual tratamento é mais adequado para cada paciente.

Alguns fatores aumentam a probabilidade de isso acontecer. A queda é a causa mais comum. As próteses do tipo press-fit, que são inseridas sem cimento, apresentam risco ligeiramente maior do que as próteses cimentadas. Ossos finos e histórico de cirurgias de revisão (quando uma prótese antiga é trocada por uma nova) também aumentam esse risco. Fraturas no lado da cavidade acetabular são menos comuns e geralmente ocorrem durante a cirurgia ou após um impacto.

A maioria dessas fraturas são fraturas por fragilidade, ou seja, o osso quebrou sob uma carga que um osso saudável suportaria normalmente. Por isso, o cirurgião avaliará cuidadosamente a saúde óssea como parte do tratamento.

O que podemos fazer a respeito

Radiografias simples revelam a fratura na maioria dos casos. Quando as radiografias não são claras, uma tomografia computadorizada fornece uma imagem mais detalhada e auxilia no planejamento cirúrgico.

Algumas fraturas podem ser tratadas sem cirurgia. Pequenas fissuras próximas à extremidade superior do fêmur ou no lado da cavidade acetabular, que praticamente não se deslocaram e não desestabilizaram a prótese, podem ser tratadas com restrição temporária de carga e uso de órtese. O tratamento não cirúrgico também pode ser adequado se sua saúde ou fragilidade tornarem a cirurgia arriscada, ou se você já não caminhava antes da fratura. Nesse caso, acompanhamos a fratura de perto por meio de novas radiografias.

Como a maioria dessas fraturas são fraturas por fragilidade óssea, também avaliamos a saúde dos seus ossos. O tratamento da osteoporose está associado à redução do número dessas fraturas após a artroplastia de quadril. Se você toma bisfosfonatos, medicamentos que fortalecem os ossos, pode retomar o tratamento uma semana após a cirurgia.

A cirurgia é o tratamento habitual para a maioria dessas fraturas, sendo frequentemente recomendada imediatamente. O atraso na operação piora o prognóstico, por isso agimos rapidamente. O objetivo da cirurgia é permitir que você apoie todo o peso no membro imediatamente. Se a prótese ainda estiver firmemente fixada ao osso, fixamos a fratura com uma placa, às vezes com fios ao redor do osso, para que ela se cure. Caso a prótese tenha se soltado, substituímos por uma nova haste que se fixa mais abaixo no fêmur. Às vezes, ambas as medidas são necessárias. A escolha depende da localização da fratura e da qualidade dos seus ossos; tomamos essa decisão em conjunto com você.

O que esperar

Uma fratura ao redor de uma prótese de quadril é uma lesão grave, e o prognóstico depende do tratamento rápido. A cirurgia realizada em tempo hábil oferece a melhor chance de um bom resultado. A demora só piora a situação, inclusive as chances de sobrevivência após a lesão. Por isso, o cirurgião agirá rapidamente assim que a fratura for confirmada.

A recuperação leva tempo, e é justo dizer que o processo pode ser difícil. Essas fraturas apresentam maior risco de complicações do que uma fratura semelhante em um quadril que nunca foi operado. Algumas pessoas precisam de mais de uma cirurgia, seja porque o osso demora a se consolidar, seja porque surgem novos problemas. A própria fratura pode reaparecer no mesmo local, e a prótese pode novamente se soltar. Idosos com ossos frágeis e outras condições de saúde tendem a ter uma recuperação mais difícil do que pacientes mais jovens e saudáveis.

Se o tratamento for bem-sucedido, o osso se consolida e a prótese continua funcionando. A maioria das pessoas volta a andar e mantém a mobilidade. Quando a prótese se solta e precisa ser substituída, a maioria dos pacientes recupera boa função do quadril posteriormente. Se for a parte da cavidade acetabular que se fratura, o prognóstico para essa parte da prótese é pior, embora o osso ainda possa se curar e a prótese continuar a funcionar.

Deixar a fratura sem tratamento raramente é uma opção segura. Sem cirurgia, os fragmentos ósseos podem não se unir, e a perna pode permanecer dolorida e fraca. A prótese pode se soltar ainda mais à medida que o paciente tenta caminhar. Como a maioria dessas fraturas é do tipo osteoporótico, a saúde óssea será parte do plano de tratamento futuro, conforme mencionado anteriormente nesta página.

Mais uma informação importante: 20 anos após uma cirurgia de revisão da prótese de quadril, quase 12% dos pacientes ainda vivos apresentam fratura ao redor da prótese femoral. O acompanhamento regular com radiografias é essencial para detectar problemas precocemente, antes que se transformem em fraturas. Não deixe de comparecer às consultas agendadas e informe ao cirurgião sobre qualquer dor nova na coxa ou alteração na sensação no quadril.

Quando procurar ajuda médica

Uma fratura ao redor da prótese de quadril é uma emergência. Dirija-se imediatamente ao pronto-socorro caso caia ou torça o corpo e sinta dor aguda na coxa ou na virilha, ou se não conseguir colocar peso na perna. A demora só piora a situação, inclusive as chances de sobrevivência ao ferimento; por isso, é necessária avaliação no mesmo dia, em vez de agendar consulta com o clínico geral.

Procure avaliação especializada caso sinta dor nova na coxa ou na virilha após algum impacto, mesmo que ainda consiga caminhar. Informe ao seu cirurgião qualquer alteração na sensação no quadril. Se a dor na virilha surgir após trauma, deve-se verificar a possibilidade de fratura no lado da cavidade acetabular, pois os raios-X simples podem não detectá-la, exigindo exames de imagem adicionais.

Se você tem prótese de quadril e faz uso de bisfosfonatos, comunique ao seu clínico geral qualquer dor nova na coxa, pois esses medicamentos estão associados a um tipo de fratura ao redor do implante.