

Liberação capsular

A articulação do ombro está contida dentro de uma cápsula fibrosa resistente (mostra-se distendida aqui). No ombro congelado, essa cápsula encolhe e se contrai; a liberação capsular secciona o tecido contrátil para libertar a articulação.

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

O seu cirurgião sugeriu uma liberação capsular artroscópica porque o seu ombro ficou rígido e doloroso, condição frequentemente chamada de ombro congelado ou capsulite adesiva. Este procedimento envolve o uso de uma pequena câmera e de dois ou três pequenos cortes para afrouxar suavemente o tecido apertado dentro da sua articulação. Geralmente, é oferecido apenas após as opções não cirúrgicas, como alongamento e fisioterapia, não terem proporcionado melhora ao longo de um período de 9 a 12 meses.

A maioria das pessoas com rigidez inicial após a reparação do manguito rotador se recupera sem precisar desta cirurgia, mas ela é uma maneira confiável de restaurar o movimento para pacientes cuidadosamente selecionados. Você pode esperar um alívio quase imediato da dor e melhorias dramáticas na amplitude de movimento, o que frequentemente é mais rápido do que o que as injeções ou a terapia sozinhas podem proporcionar. O principal objetivo é devolvê-lo à função normal e reduzir a dor, para que você possa mover o ombro livremente novamente.

Antes da cirurgia

Você precisará jejuar por várias horas antes da sua cirurgia e suspender o uso de determinados medicamentos, conforme orientado pelo seu cirurgião. Por favor, organize para que um amigo ou familiar o leve para casa e vista roupas confortáveis. É provável que você precise de uma radiografia, ressonância magnética ou exame de sangue para avaliar seu ombro e sua saúde geral. Esses exames ajudam o seu cirurgião a planejar a melhor abordagem para você. Seu cirurgião realizará esta operação utilizando uma técnica artroscópica (minimamente invasiva) com duas ou três pequenas incisões e uma pequena câmera dentro da articulação. Traga uma lista de todos os seus medicamentos atuais para o hospital no dia do seu procedimento.

No dia da cirurgia

Você chegará ao hospital e encontrará seu anestesiológico antes da operação. Esta cirurgia é realizada sob anestesia geral combinada com um bloqueio nervoso regional. Você estará completamente adormecido durante a operação, e o bloqueio (uma injeção que adormece os nervos que suprem o braço antes de você despertar) proporciona alívio da dor nas primeiras 12 a 24 horas após a cirurgia. O anestesiológico irá encontrá-lo antes da operação e explicar-lhe ambos os aspectos.

Em seguida, você será levado ao centro cirúrgico para a sua cirurgia. Seu cirurgião realiza esta operação por meio de uma abordagem artroscópica (por chaveiro), com duas ou três pequenas incisões e uma pequena câmera dentro da articulação. Após o procedimento, você despertará na área de recuperação, onde sua equipe monitorará seu conforto e mobilidade.

O que a cirurgia envolve

O seu cirurgião realizará esta cirurgia utilizando uma abordagem artroscópica. Isto significa que fará dois ou três pequenos cortes de chaveiro de cerca de 1 cm cada, à volta do ombro. Através destas pequenas aberturas, insere uma pequena câmara e instrumentos especiais para observar o interior da articulação sem realizar uma incisão grande.

O procedimento concentra-se na libertação do tecido contrído que está a comprimir o ombro. O seu cirurgião cortará cuidadosamente a cápsula articular espessada em círculo à volta da articulação. Esta “libertação capsular” remove o tecido cicatricial que está a limitar o seu movimento. O objetivo é restaurar a mobilidade com o mínimo de dano nas áreas circundantes. Como a cirurgia é realizada através de pequenos orifícios, há menos trauma na pele e nos músculos em comparação com a cirurgia aberta.

Uma vez libertado o tecido contrído, o seu cirurgião fechará os pequenos cortes com pontos de absorção ou cola e cobrirá com uma gaze. Este método é considerado uma forma fiável de restaurar a mobilidade em pacientes cuidadosamente selecionados com ombro congelado. É tipicamente utilizado após nove a 12 meses de tratamentos não cirúrgicos falhados, como alongamentos ou injeções.

Após a cirurgia

Você acordará em uma enfermaria de recuperação. Seu cirurgião utiliza uma abordagem artroscópica com duas ou três pequenas incisões e uma pequena câmera dentro da articulação. Você terá curativos sobre esses pequenos cortes. Uma tóia ou órtese pode ser usada para apoiar seu ombro. A dor é controlada com medicação geral. A maioria dos pacientes permanece uma noite no hospital após esta cirurgia, embora alguns possam ir para casa no mesmo dia. Alguém deve permanecer com você nas primeiras 24 horas para ajudá-lo. Você começará movimentos suaves assim que for seguro.

Recuperação

É provável que sinta um alívio quase imediato da dor e da rigidez após a liberação capsular artroscópica. Esta cirurgia minimamente invasiva utiliza duas ou três pequenas incisões e uma pequena câmera para libertar suavemente o tecido tenso no interior do seu ombro. Embora possa sentir algum desconforto, a maioria das pessoas nota melhorias dramáticas na amplitude de movimento do braço logo no início.

A sua recuperação depende de um plano passo a passo com o seu fisioterapeuta. Terá de realizar exercícios de alongamento específicos de forma regular para manter o ombro móvel. O seu cirurgião pode solicitar que use uma muleta ou órtese por um curto período, mas deve começar a mover-se suavemente assim que for autorizado. Evite levantar pesos pesados ou movimentos bruscos de puxão até que a sua amplitude de movimento seja restaurada e possa agarrar sem dor.

Dormir pode ser complicado inicialmente, por isso tente repousar de costas ou do lado não operado, utilizando travesseiros para apoio. O seu cronograma pode diferir do de outras pessoas; o seu cirurgião e fisioterapeuta orientarão sobre quando voltar a conduzir, trabalhar ou praticar desporto. Confie no processo e lembre-se de que o esforço consistente com os seus exercícios é a chave para recuperar a amplitude de movimento completa.

O que pode correr mal

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

Pode sentir que o seu ombro ou anca continua rígido ou tenso após a cirurgia. Isto pode acontecer se a cápsula articular não cicatrizar como esperado. Se notar inchaço súbito, vermelhidão que se espalha a partir das pequenas incisões, ou uma dor profunda que não melhora com analgésicos simples, ligue para a clínica imediatamente.

Por vezes, a articulação pode sentir-se instável ou como se fosse deslocar-se. Isto é mais provável se a cápsula não for fechada firmemente durante a cirurgia artroscópica. Se sentir um estalido, um atrito ou uma mudança súbita na articulação, procure ajuda médica imediatamente.

Pode experimentar movimento limitado se a libertação não foi completa ou se a cápsula cicatrizar novamente demasiado apertada. Se a sua amplitude de movimento não melhorar como esperado após algumas semanas, refera este assunto na sua próxima consulta de acompanhamento.

Em casos raros, a articulação pode não permanecer estável mesmo após a reconstrução. Se sentir uma sensação de frouxidão ou receio de que a articulação se esteja a deslocar, contacte o seu cirurgião para aconselhamento.

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

Quando ligar para nós

Ligue para nós se tiver febre, vermelhidão crescente ou secreção nas suas pequenas incisões em chaveiro. Vá para a emergência se sentir dor intensa súbita, notar inchaço na panturrilha ou tiver dificuldade para respirar. Entre em contato conosco imediatamente se perder a sensibilidade no braço ou não conseguir mover o membro. A maioria dos ombros recupera o movimento após a reparação do manguito rotador e raramente precisa desta liberação, mas estes sinais exigem avaliação urgente.