

Fratura do Húmero Proximal

Raio-X mostrando uma fratura na parte superior do osso do braço, logo abaixo da articulação do ombro.

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.

O que você está sentindo

É provável que sinta dor no braço superior e na região do ombro. Essa dor frequentemente decorre de uma fratura do osso próximo à articulação do ombro. Se sua fratura estiver associada a ossos enfraquecidos, conhecida como osteoporose, a dor pode fazer parte de um padrão maior de lesões por fragilidade. Fraturas não desviadas, nas quais os fragmentos ósseos permanecem em seu lugar, são comuns nesse grupo. Mesmo quando o osso não se desloca, essas fraturas ainda podem causar incapacidade significativa e reduzir sua sensação geral de bem-estar.

A dor tende a piorar com o movimento. Você pode encontrar dificuldade para levantar o braço ou alcançar acima da cabeça. Tarefas diárias simples tornam-se desafiadoras. Você pode ter dificuldade para guardar a camisa ou alcançar as costas para fechar um sutiã. Levantar objetos, mesmo os leves, pode desencadear desconforto agudo. Como o ombro é instável, qualquer esforço para usar o braço pode agravar a lesão.

Descansar o braço geralmente ajuda a reduzir a dor. No entanto, você ainda pode experimentar crises noturnas. Muitos pacientes relatam que dormir do lado afetado é doloroso ou impossível. Acordar com o ombro rígido ou dolorido é comum. Seu cirurgião orientará você sobre como se posicionar para conforto, enquanto protege o osso em cicatrização.

Se você tiver menos de 65 anos, seu cirurgião pode discutir se a cirurgia oferece benefícios claros em relação ao tratamento não cirúrgico. Para muitos adultos nesse grupo etário, as evidências não mostram uma vantagem significativa para a operação. A maioria das fraturas de um fragmento cicatriza bem sem cirurgia. Idosos também frequentemente recebem tratamento não operatório. Independentemente da sua idade, o objetivo é controlar sua dor e proteger o osso enquanto ele cicatriza. Complicações podem ocorrer em diferentes estágios,

portanto, sua equipe o monitorará de perto. Você não está sozinho nesse processo; sua equipe de cuidados está lá para apoiar sua recuperação e ajudá-lo a recuperar a função com segurança.

O que está realmente acontecendo

O ombro é uma articulação do tipo bola e soquete onde o osso do braço se encontra com a escápula. A parte superior do osso do braço possui dois pequenos protuberâncias chamadas tuberosidades. Essas protuberâncias atuam como pontos de ancoragem para os tendões do manguito rotador. Esses tendões são cordas fortes de fibras que levantam e rotacionam o braço. Quando você fratura a parte superior do osso do braço, esses pontos de ancoragem podem se deslocar.

Se as tuberosidades se movem para baixo, os tendões perdem sua tensão adequada. Isso desalinha a mecânica da articulação. Mesmo um pequeno deslocamento de 15 graus pode alterar como a articulação se move e suporta peso. Essa desalinhamento causa dor e limita o movimento. Também torna mais difícil para a articulação cicatrizar na posição correta.

A cápsula articular é a capa ao redor do ombro. Ela mantém a articulação unida e produz fluido para manter as superfícies deslizantes. Após uma fratura, essa cápsula pode ficar rígida ou cicatrizada. Essa rigidez, junto com qualquer dano aos tendões, reduz sua força e amplitude de movimento. Seu cirurgião precisa restaurar a anatomia para que esses tecidos possam trabalhar juntos novamente.

Para muitas pessoas, especialmente adultos mais velhos, os fragmentos ósseos estão muito quebrados para serem reparados com placas e parafusos. Nesses casos, seu cirurgião pode recomendar uma substituição articular. Este procedimento substitui a bola danificada por um implante de metal e plástico. Esta opção é frequentemente escolhida quando a prioridade máxima é retomar o movimento do braço. Ela fornece suporte estável e permite que você recupere a função mesmo se a estrutura óssea original estiver severamente comprometida.

O que podemos fazer a respeito

A maioria das fraturas em um único fragmento cicatriza bem sem cirurgia. De fato, o manejo não cirúrgico é o padrão para a grande maioria dos casos. Seu cirurgião provavelmente recomendará um período de imobilização para permitir a consolidação óssea. Você pode esperar que períodos curtos e longos de repouso produzam resultados semelhantes, independentemente do padrão da fratura. Essa abordagem é especialmente comum em adultos mais velhos e crianças, cujos ossos têm um potencial tremendo de remodelação.

Durante esse período, a fisioterapia desempenha um papel fundamental. Seu fisioterapeuta irá guiá-lo por meio de movimentos suaves para restaurar a amplitude de movimento. O objetivo é prevenir a rigidez, protegendo ao mesmo tempo o osso em cicatrização. Para fraturas em dois fragmentos deslocadas em pacientes com 60 anos ou mais, os estudos não mostram diferença significativa nos resultados aos dois anos entre a cirurgia e o tratamento não operatório. Portanto, seu cirurgião pode aconselhá-lo a dar uma chance justa ao tratamento conservador antes de considerar opções mais invasivas.

O controle da dor é essencial para o seu conforto. Seu cirurgião pode prescrever analgésicos ou anti-inflamatórios para controlar o inchaço e o desconforto. Embora as evidências destaquem o sucesso do tratamento não operatório, elas não detalham protocolos específicos de injeção, como cortisona ou PRP, para este tipo de fratura. Em vez disso, concentre-se em seguir o cronograma de imobilização e comparecer às sessões de fisioterapia. O esforço consistente durante essas primeiras semanas estabelece a base para a sua recuperação.

A cirurgia é considerada apenas quando o tratamento conservador atinge seu limite ou quando o padrão da fratura é complexo. Isso geralmente envolve fraturas mais graves, como fraturas em três ou quatro fragmentos em pacientes mais velhos, nas quais os fragmentos ósseos estão significativamente deslocados. Nesses casos, seu cirurgião pode recomendar um procedimento para estabilizar o osso, como o uso de um sistema de haste e placa ou, em algumas instâncias, uma artroplastia total reversa do ombro. Essas opções visam restaurar a função e proporcionar durabilidade a longo prazo quando o osso não consegue cicatrizar adequadamente por conta própria. A decisão depende da sua idade, do padrão específico da fratura e da sua saúde geral.

O que esperar

Seu prognóstico depende em grande parte da sua idade e de quantos fragmentos ósseos estão envolvidos. A maioria das fraturas em um único fragmento cicatriza bem sem cirurgia. Para adultos mais velhos, o tratamento não operatório frequentemente leva a bons resultados funcionais. No entanto, se você tiver mais de sessenta anos, seu cirurgião pode recomendar cirurgia para fraturas complexas de três ou quatro fragmentos. Nesses casos, um novo sistema de pino e placa ou uma artroplastia reversa do ombro pode proporcionar melhor função a longo prazo do que deixar a fratura sem tratamento.

A recuperação é um processo gradual. Nos casos não operatórios, períodos curtos e longos de imobilização produzem resultados semelhantes. Você não precisa se preocupar com o comprimento exato do repouso alterando seu resultado final. Se você tiver cirurgia, o momento da operação além de cinco dias não impacta seus resultados finais. Isso dá flexibilidade à sua equipe de cuidados para planejar com segurança. A maioria dos pacientes com fraturas complexas tratadas com cirurgia alcança bons resultados a longo prazo, embora as taxas de complicações sejam altas.

Esteja ciente de que seu risco de eventos de saúde graves é maior após essa lesão. O risco de morte dentro de um ano é de 9,8%. Esse risco continua a aumentar para 28,2% aos cinco anos. Esse risco elevado de mortalidade existe independentemente de outros fatores de saúde. É importante manter-se ativo e seguir as orientações do seu cirurgião para manter sua saúde geral durante a recuperação.

Se você se submeter a uma artroplastia reversa do ombro, sua função pode melhorar significativamente em comparação com o tratamento não operatório. No entanto, alguns pacientes notam uma diminuição na funcionalidade e na qualidade de vida ao longo do tempo. Essa mudança ocorre após o segundo ano, mas geralmente não é considerada clinicamente relevante. A maioria dos pacientes pediátricos se recupera completamente com poucas complicações. Para adultos com menos de sessenta e cinco anos, a cirurgia nem sempre oferece um benefício claro em relação ao manejo não operatório. Seu cirurgião ponderará esses fatores para escolher o caminho que melhor apoie sua vida diária.

Quando procurar atendimento

Procure seu médico de família se a dor não melhorar com o repouso. Solicite uma avaliação especializada se sentir fraqueza ou instabilidade no ombro. Entre em contato com seu cirurgião se o braço travar ou ceder. Procure atendimento se os sintomas interferirem no seu sono ou no trabalho. A piora súbita da dor requer atenção imediata. A maioria das fraturas unipartidas cicatriza bem sem cirurgia. No entanto, complicações podem ocorrer em qualquer fase. O risco de mortalidade é alto para fraturas por fragilidade em adultos mais velhos. A mortalidade em um ano é de 9,8%. A mortalidade em cinco anos aumenta para 28,2%. O risco de não consolidação é maior do que se pensava anteriormente. Não ignore os sintomas persistentes. A avaliação precoce ajuda seu cirurgião a escolher o caminho adequado.