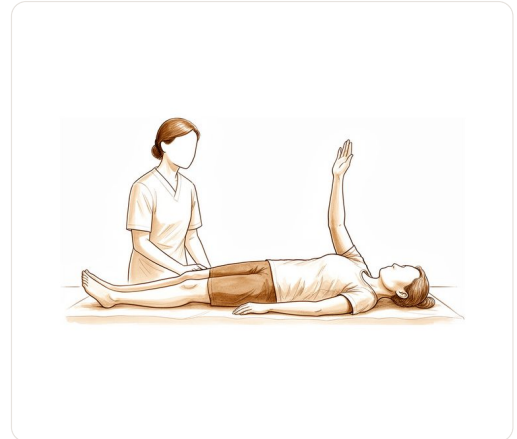


# Descompressão do nervo suprascapular

Descompressão do nervo suprascapular, aliviando a pressão sobre o nervo na escápula.

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

Esta operação, chamada de descompressão artroscópica do nervo supraescapular, é uma cirurgia minimamente invasiva para libertar um nervo no ombro que ficou comprimido. O seu cirurgião provavelmente sugeriu-a porque tem uma compressão nervosa isolada que causa dor ou fraqueza e não melhorou com cuidados não cirúrgicos, como fisioterapia ou medicação. Embora esta condição seja rara, o procedimento é seguro e eficaz quando realizado por um cirurgião experiente para aliviar a pressão sobre o nervo.

O objetivo principal é aliviar a dor e ajudá-lo a recuperar a função e a força normais do ombro. Se tiver uma rotura do manguito rotador, esta cirurgia pode não acrescentar benefício adicional, a menos que o nervo esteja claramente preso. Deverá evitar conduzir durante pelo menos seis semanas após qualquer operação ao ombro. Pode voltar a conduzir quando o seu cirurgião o autorizar, tipicamente na revisão das seis semanas. [Conduzir após cirurgia do membro superior.](#)

## Antes da cirurgia

Você precisará ficar em jejum antes da sua cirurgia e suspender certos medicamentos conforme orientação do seu cirurgião. Por favor, organize para que alguém o leve para casa e traga uma lista de todos os seus medicamentos atuais. Vista roupas confortáveis ao ir ao hospital. Pode ser necessário realizar radiografias, ressonância magnética, exames de sangue ou uma avaliação anestésica para verificar seu ombro e sua saúde geral. Seu cirurgião realizará esta operação por meio de uma abordagem artroscópica, com duas ou três pequenas incisões e uma pequena câmera dentro da articulação. Você não poderá dirigir por pelo menos seis semanas após qualquer cirurgia no ombro, mesmo que tenha sido no braço esquerdo. Você não pode dirigir enquanto estiver usando uma atadura de suporte para o braço. Você poderá dirigir novamente após liberação do

seu cirurgião, normalmente na avaliação de seis semanas. Consulte nosso guia sobre [Dirigir após cirurgia do membro superior](#).

## No dia da cirurgia

---

Você chegará ao hospital e encontrará seu anestesiológico antes do procedimento. Esta cirurgia é realizada sob anestesia geral combinada com um bloqueio nervoso regional. Você ficará completamente adormecido durante a operação, e o bloqueio (uma injeção que anestesia os nervos que suprimem 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 ambas as partes.

Seu cirurgião realiza esta cirurgia usando uma abordagem artroscópica (chamada de “keyhole”) com duas ou três pequenas incisões e uma pequena câmera dentro da articulação. Após o procedimento, você despertará na sala de recuperação com o braço em uma atadura. Você não poderá dirigir por pelo menos seis semanas após qualquer cirurgia no ombro, mesmo que tenha sido no braço esquerdo. Você deve esperar até que seu cirurgião o libere, normalmente na revisão de seis semanas, antes de dirigir novamente. Saiba mais sobre [Dirigir após cirurgia de membro superior](#).

## O que a cirurgia envolve

---

O seu cirurgião realizará esta cirurgia utilizando técnicas de cirurgia minimamente invasiva (laparoscópica). Ele fará dois ou três pequenos cortes, cada um com cerca de 1 cm de comprimento, ao redor do seu ombro. Através destas aberturas, uma pequena câmera e instrumentos especiais são inseridos para visualizar o interior da articulação. Este método proporciona ao seu cirurgião uma visão clara para tratar o nervo e quaisquer outras questões do ombro simultaneamente.

O objetivo principal é libertar o nervo supraescapular, que é uma estrutura semelhante a um fio que controla o movimento do ombro. O seu cirurgião identificará e protegerá cuidadosamente o vaso sanguíneo que corre junto ao nervo. Em seguida, libertará a banda apertada de tecido, chamada ligamento espinoglenoide, que está a comprimir o nervo. Isto cria mais espaço para que o nervo possa recuperar. Em alguns casos, o seu cirurgião pode utilizar a borda superior da sua escápula como guia para tornar a cirurgia mais rápida e remover menos tecido.

Uma vez libertado o nervo, o seu cirurgião fechará os pequenos cortes com pontos absorvíveis ou cola cirúrgica. Não será necessário regressar para a remoção dos pontos. Este procedimento foi concebido para aliviar a dor e ajudá-lo a recuperar a função normal do ombro.

## Após a cirurgia

---

Você acordará na sala de recuperação com um pequeno curativo sobre o ombro. Seu cirurgião utilizou uma abordagem artroscópica (por chave) com dois ou três pequenos cortes e uma pequena câmera dentro da sua articulação. Você usará uma tipóia para conforto e suporte. A dor é controlada com medicação administrada pela

sua equipe. 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. Não dirija por pelo menos seis semanas após esta cirurgia. Você deve aguardar até que seu cirurgião o libere, normalmente na sua avaliação de seis semanas, antes de dirigir novamente. Consulte nosso guia sobre [Dirigir após cirurgia do membro superior](#) para mais detalhes.

## Recuperação

---

É provável que sinta dor e inchaço no ombro durante os primeiros dias. Isto é normal, à medida que o seu corpo se recupera das pequenas incisões à chave. O seu cirurgião poderá recomendar gelo e analgésicos para aliviar este desconforto. A maioria dos pacientes verifica que a dor e o inchaço começam a diminuir à medida que a mobilidade é recuperada.

Deverá usar uma atadura para proteger o ombro enquanto descansa. O seu fisioterapeuta irá orientá-lo na realização de exercícios suaves para restaurar a força e a amplitude de movimento. Pode realizar tarefas domésticas simples, mas deve evitar levantar objetos pesados ou alcançar as costas. O sono poderá ser desconfortável no início; apoiar-se com travesseiros costuma ajudar.

Não pode conduzir enquanto usa a atadura ou se o ombro ainda estiver dolorido. O seu cirurgião irá avaliar o seu progresso e poderá autorizar a condução na marca das seis semanas. Por favor, leia o nosso guia sobre [Conduzir após cirurgia do membro superior](#) para mais detalhes. A sua recuperação é única, por isso siga as orientações específicas do seu cirurgião e fisioterapeuta.

## 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.

Por vezes, os nervos ou os vasos sanguíneos junto ao ombro têm formas ou posições incomuns. Isto pode tornar a cirurgia mais difícil. Pode sentir uma dor profunda e pulsátil que não melhora com analgésicos simples. Se isto acontecer, ligue para a sua clínica imediatamente.

Durante a sua cirurgia por via artroscópica, o seu cirurgião identifica o nervo e a artéria que correm junto dele. Protege-os cuidadosamente para garantir a sua segurança. Se notar inchaço súbito, vermelhidão ou uma nova sensação de fraqueza no ombro, informe o seu cirurgião imediatamente.

Em alguns casos, o nervo pode não ser a principal causa da sua dor se tiver uma rotura importante do manguito rotador. Pode não sentir melhora mesmo após a libertação do nervo. Se a sua dor não melhorar após o procedimento, mencione-o na sua próxima consulta de acompanhamento.

Se tiver alterações gordas completas nos músculos do ombro, pode sentir alívio imediato da dor. No entanto, as alterações musculares em si não desaparecerão. O seu cirurgião discutirá o que esperar com base nos resultados específicos das suas imagens.

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. Vá para a emergência se sentir dor intensa súbita, inchaço na panturrilha ou falta de ar. Contacte-nos imediatamente se perder a sensibilidade no braço ou não conseguir mover o membro. Não conduza durante pelo menos seis semanas após esta operação ao ombro. Só poderá conduzir quando o seu cirurgião o autorizar, normalmente na revisão das seis semanas.