

Artroplastia total do ombro

A artroplastia total do ombro: uma esfera metálica é fixada ao úmero e uma cavidade plástica é ancorada à escápula, recriando a forma natural de esfera e cavidade.

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

A artroplastia total do ombro, também conhecida como substituição articular, é uma cirurgia para corrigir uma articulação do ombro danificada. Seu cirurgião provavelmente sugeriu isso porque você tem artrite por desgaste ou instabilidade que não melhorou com tratamentos não cirúrgicos, como a fisioterapia. A maioria dos pacientes com esses problemas observa melhora contínua na função e alívio da dor após o procedimento.

Esta operação é geralmente oferecida a pacientes que necessitam de melhor estabilidade e amplitude de movimento. Embora os resultados sejam semelhantes entre homens e mulheres, seu cirurgião pode considerar sua idade e fatores específicos do ombro ao recomendar o tipo de substituição. O principal objetivo é aliviar a dor e restaurar sua capacidade de mover o braço livremente.

Antes da cirurgia

Você precisará jejuar antes da sua cirurgia e suspender o uso de determinados medicamentos conforme orientação do seu cirurgião. Por favor, organize para que uma pessoa de confiança o(a) conduza de volta para casa e vista roupas confortáveis no dia da cirurgia. Seu cirurgião pode solicitar radiografias, ressonâncias magnéticas, exames de sangue ou uma avaliação anestésica previamente. Esses exames ajudam sua equipe a compreender a qualidade óssea e a saúde geral para planejar seu cuidado com segurança. Você deve trazer uma lista completa de todos os medicamentos atuais para sua consulta. Essa preparação garante que você esteja pronto(a) para sua cirurgia de incisão única e apoia uma recuperação tranquila.

No dia da cirurgia

Você chegará ao hospital e encontrará seu anestesiolegista antes da cirurgia. Este procedimento é realizado sob anestesia geral combinada com um bloqueio nervoso regional. Você ficará completamente adormecido durante a cirurgia, 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 anestesiolegista encontrará você antes da cirurgia e explicará ambas as etapas.

Seu cirurgião realizará o procedimento por meio de uma única incisão aberta sobre o ombro. Em seguida, você será transferido para a área de recuperação para despertar com segurança. A maioria dos pacientes considera as primeiras horas gerenciáveis com a ajuda do bloqueio nervoso. Você permanecerá na área de recuperação até que sua equipe confirme que está estável e confortável.

O que a cirurgia envolve

O seu cirurgião fará um único corte na parte frontal do ombro para acessar a articulação. Esta abordagem aberta permite a intervenção direta nas estruturas do ombro. No interior, o cirurgião remove as superfícies articulares desgastadas e substitui-as por componentes metálicos e plásticos para restaurar o movimento suave. Se tiver uma rotura do manguito rotador, o cirurgião poderá repará-la, refixando o tendão desgastado ao osso utilizando pequenos âncoras.

O cirurgião fixa os novos componentes da articulação ao seu osso para garantir que permaneçam no lugar. Uma vez colocada a prótese, o corte é suturado. O seu cirurgião aplicará, de seguida, um curativo para proteger a área. Embora existam opções assistidas por robótica, este procedimento é realizado utilizando técnicas cirúrgicas padrão. O tipo específico de implante e a abordagem escolhida dependem da condição do seu ombro e da avaliação do seu cirurgião.

Esta operação destina-se a aliviar a dor e a melhorar a mobilidade do seu braço. Para alguns pacientes, o cirurgião pode utilizar uma prótese total do ombro reversa, que altera o funcionamento da articulação em comparação com uma prótese padrão. A escolha entre estes tipos depende de o manguito rotador estar íntegro ou rompido. O seu cirurgião selecionará o método que melhor se adequa às suas necessidades.

Após a cirurgia

Você acordará em uma enfermaria de recuperação, onde sua dor será controlada com medicações gerais. Seu ombro será envolto em um curativo e sustentado por uma tipóia ou órtese. Você não ficará sozinho; alguém deve permanecer ao seu lado nas primeiras 24 horas. A maioria dos pacientes permanece uma noite no hospital após esta cirurgia, embora alguns possam ir para casa no mesmo dia. Seu cirurgião utiliza uma única incisão aberta sobre a região do ombro. O movimento precoce é seguro e ajuda na sua recuperação. Você começará a realizar exercícios suaves para melhorar sua amplitude de movimento e força.

Recuperação

Nos primeiros dias, você sentirá dor e inchaço ao redor do ombro. Isso é normal, pois seu corpo está se recuperando da incisão aberta realizada sobre a articulação. Seu cirurgião orientará sobre o uso de gelo e medicação para aliviar esse desconforto. Você usará uma tipóia para proteger o ombro enquanto ele se estabiliza.

Sua rotina diária será focada em movimentos suaves e exercícios específicos prescritos pelo seu fisioterapeuta. Você começará com movimentos simples para restaurar a amplitude de movimento, evitando levantamento de pesos ou puxões bruscos. À medida que o inchaço diminuir, você aumentará gradualmente sua atividade. Você poderá retornar aos esportes e atividades recreativas quando seu ombro parecer estável e forte.

A recuperação é uma jornada pessoal. Seu cronograma pode diferir do de outras pessoas, e seu cirurgião e fisioterapeuta o guiarão em cada etapa para garantir o melhor resultado para o seu ombro.

O que pode dar errado

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

Se já teve instabilidade do ombro, pode notar que o ombro fica melhor com o tempo, mas pode continuar a sentir-se um pouco frouxo. Se precisar de uma segunda cirurgia para corrigir uma anterior, pode sentir uma sensação de estalido ou de atrito se a articulação voltar a tornar-se instável. Este é um desafio comum após cirurgia de revisão.

Pode notar inchaço súbito, vermelhidão ou calor a espalhar-se a partir da sua ferida. Estes sinais podem indicar que uma infecção está a começar. Se notar estas alterações, ligue para a sua clínica imediatamente. Não espere pela sua próxima consulta.

Se sentir uma dor profunda e pulsante que não melhora com analgésicos simples, ou se o seu ombro parecer de repente deformado, pode ter uma fratura. Isto é mais provável se tiver mais de 90 anos ou viver numa área com elevada privação social. Dirija-se à urgência imediatamente se isto acontecer.

Alguns pacientes sentem um estalo súbito ou a sensação de que a articulação saiu do lugar. Isto chama-se luxação. Se isto ocorrer, necessita de atenção médica urgente para reposicionar o ombro.

Se está a tomar testosterona, pode notar sinais de infecção ou precisar de outra cirurgia mais cedo do que o esperado. Se tiver ossos fracos, o seu cirurgião pode prescrever medicamentos para ajudar a prevenir o afrouxamento do implante. Sem este tratamento, o implante pode tornar-se frouxo ao longo do tempo.

Se é muito ativo e pratica desportos que impõem grandes exigências ao ombro, pode ter dificuldade em regressar a essas atividades. O seu ombro pode sentir-se cansado ou dolorido após tentar levantar objetos pesados.

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

Quando ligar para nós

Ligue para o seu cirurgião se desenvolver febre, vermelhidão crescente ou secreção na ferida, ou dor intensa súbita. Vá ao pronto-socorro imediatamente em caso de inchaço na panturrilha, falta de ar, perda de sensibilidade ou se não conseguir mover o braço. Esses sinais exigem avaliação urgente para proteger sua recuperação.