

# Fratura do Rádio Distal

Raio X de uma fratura deslocada da extremidade distal do rádio — o padrão de fratura mais comum em adultos. A extremidade do osso do antebraço quebrou logo acima da articulação do punho e deslocou-se fora do alinhamento.

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

O seu pulso e antebraço provavelmente doerão no local da fratura. Essa dor geralmente é aguda no início, depois diminui para uma dor profunda. Você pode notar inchaço e hematomas que se espalham pela mão. O principal objetivo do seu cirurgião é prevenir complicações decorrentes dessa lesão. O diagnóstico e o tratamento precoces são importantes para evitar consequências a longo prazo.

Movimentos simples podem se tornar difíceis. Você pode ter dificuldade em alcançar as costas para fechar um sutiã. Enfiar a camisa ou girar uma maçaneta pode parecer rígido ou doloroso. Levantar objetos leves pode desencadear uma crise de dor. O seu cirurgião trabalhará para restaurar a forma normal dos seus ossos. Isso ajuda a recuperar a função e reduz a dor ao longo do tempo.

A dor pode piorar à noite ou após atividades durante o dia. Alguns dias são melhores que outros à medida que a cicatrização avança. Embora a cicatrização óssea seja o foco principal, problemas nos tecidos moles também podem causar desconforto. Isso inclui irritação dos tendões ou sensibilidade dos nervos. Em casos raros, ocorrem problemas combinados dos nervos, mas isso é extremamente raro. O seu cirurgião monitorará essas áreas de perto.

Você pode se preocupar com rigidez ou artrite a longo prazo. O diagnóstico tardio de certas lesões ligamentares pode levar à artrite em 10 anos se não for tratado. No entanto, com os cuidados adequados, a maioria das pessoas se recupera bem. O risco de o osso não cicatrizar é mínimo. O seu cirurgião pode usar técnicas específicas para estabilizar a fratura. Esses métodos visam fornecer estabilidade estrutural e ajudá-lo a retornar às tarefas diárias mais cedo.

Evite forçar através de dor intensa. Se você sentir dormência súbita, formigamento ou aumento do inchaço, entre em contato com a sua equipe de cuidados. Estes podem ser sinais de complicações nos tecidos moles. O seu cirurgião orientará você sobre movimentos seguros. Descansar o braço e mantê-lo elevado pode ajudar a

controlar o inchaço. Siga as orientações do seu cirurgião sobre quando iniciar movimentos suaves. Este equilíbrio protege o osso em cicatrização enquanto mantém as suas articulações móveis.

## O que está realmente acontecendo

---

Uma fratura da extremidade distal do rádio é uma fratura no osso maior do antebraço próximo ao pulso. Essa área atua como um amortecedor de choque crítico para a sua mão. Quando você cai com a mão estendida, a força percorre o seu braço e pode fraturar esse osso. A fratura frequentemente causa o deslocamento das extremidades ósseas, um processo conhecido como deslocamento. Esse desalinhamento interrompe a superfície lisa da articulação, tornando o movimento doloroso e rígido.

O objetivo principal do seu cirurgião é restaurar a forma e o alinhamento naturais do seu pulso. Pense na sua articulação do pulso como uma dobradiça de uma porta. Se o batente da porta estiver torto, a porta não fechará ou não se abrirá corretamente. Da mesma forma, se o rádio não estiver alinhado corretamente, o seu pulso não funcionará de maneira suave. Os melhores resultados dependem da restauração e manutenção desse alinhamento anatômico. Isso garante que os ossos se encaixem corretamente, permitindo que você recupere a força e a amplitude de movimento.

Em muitos casos, a fratura envolve a metáfise, a parte mais larga do osso logo acima da articulação. Se o osso se fragmentar nessa área, isso é chamado de cominuição. O seu cirurgião pode usar substitutos de enxerto ósseo para preencher lacunas e fornecer estabilidade estrutural. Esses materiais atuam como andaimes, mantendo os pedaços quebrados no lugar enquanto o seu corpo os cura. O risco de o osso não cicatrizar, ou seja, de não união, é mínimo nessas fraturas.

Às vezes, a fratura é acompanhada por uma fratura do processo estilóide da ulna, uma pequena protuberância óssea no outro osso do antebraço. Você não precisa se preocupar com essa fratura separada. Uma fratura associada do processo estilóide da ulna não afeta os resultados da sua fratura da extremidade distal do rádio. O seu cirurgião focará na estabilização do rádio, que é o principal fator determinante da sua recuperação.

As complicações são raras, mas devem ser prevenidas. O dano nervoso envolvendo tanto o nervo mediano quanto o nervo ulnar é uma complicação excepcionalmente rara. O diagnóstico e o tratamento precoces de quaisquer problemas são importantes para evitar consequências a longo prazo. O seu cirurgião usará vários métodos para reparar o osso, como fixação externa suplementada com pinos percutâneos. Essa abordagem produz resultados confiavelmente bons com uma baixa taxa de complicações para fraturas deslocadas. A chave é o reconhecimento e o manejo precoces para garantir que você retorne à função completa.

## O que podemos fazer a respeito

---

Sua principal preocupação agora é prevenir complicações. O diagnóstico e o tratamento precoces são importantes para evitar consequências a longo prazo. Você deve focar no autocuidado e na fisioterapia primeiro. Seu cirurgião irá orientá-lo sobre movimentos seguros. O objetivo é restaurar a função sem causar danos adicionais. As complicações dos tecidos moles podem ser mais problemáticas do que a própria lesão óssea. Estas incluem lesão tendinosa, disfunção nervosa, problemas de pele e síndrome dolorosa regional complexa. Você

deve relatar qualquer dormência nova ou inchaço severo imediatamente. A paralisia combinada dos nervos mediano e ulnar é excepcionalmente rara, mas requer uma estratégia de gestão padronizada se ocorrer.

A gestão médica foca no controle da dor e da inflamação. Seu cirurgião pode prescrever medicamentos para a dor ou anti-inflamatórios para ajudá-lo a manter o conforto. Em alguns casos, podem ser consideradas injeções, como cortisona, ácido hialurônico ou PRP, para reduzir o inchaço e a dor. Estes tratamentos visam proporcionar alívio enquanto o seu corpo começa a cicatrizar. O efeito destas injeções geralmente dura por um período limitado, permitindo que você participe da terapia. É importante notar que os substitutos do enxerto ósseo são utilizados principalmente para fornecer estabilidade estrutural, e não apenas alívio da dor. O risco de não união é mínimo nas fraturas da extremidade distal do rádio, pelo que o foco permanece nos cuidados dos tecidos moles e no alinhamento.

A cirurgia é considerada quando o tratamento conservativo atingiu o seu limite. Seu cirurgião pode recomendar tratamento operatório se houver deformidade significativa ou instabilidade. Fatores radiográficos, como a razão de colapso metafisário, ajudam a prever a instabilidade. Uma fratura associada do estiloide ulnar não afeta os resultados de uma fratura da extremidade distal do rádio, pelo que os clínicos devem ser cautelosos ao optar pelo tratamento operatório apenas por este motivo. A fixação externa suplementada com pinos percutâneos é uma excelente opção para fraturas deslocadas. Este método produz resultados confiavelmente bons com uma baixa taxa de reoperação e complicações. A placa volar pode oferecer resultados radiológicos superiores em comparação com a pinagem com Kirschner (k-wiring), mas isso nem sempre se correlaciona com um melhor resultado funcional no seguimento de 32 meses. Os resultados ótimos dependem do reconhecimento e gestão precoces de quaisquer lesões associadas, como lesões dos ligamentos intrínsecos do carpo. O diagnóstico tardio destas lesões ligamentares leva à artrite em 10 anos se não forem tratadas.

## O que esperar

---

O principal objetivo do seu cirurgião é prevenir complicações e garantir que você cicatrize corretamente. O diagnóstico e o tratamento precoces são essenciais para evitar problemas a longo prazo. A maioria das pessoas se recupera bem quando a fratura é manejada adequadamente. O risco de o osso não cicatrizar (não união) é mínimo.

Você pode notar uma pequena perda de altura no seu osso do pulso se receber uma placa. Isso é normal e geralmente não afeta o seu resultado final. Se você tiver uma pequena fratura na lateral do seu pulso (estiloide ulnar), isso normalmente não altera o seu desfecho. O seu cirurgião decidirá se a cirurgia é necessária com base na fratura principal, e não apenas nesse fragmento lateral.

Lesões de partes moles às vezes podem ser mais problemáticas do que a própria fratura óssea. Isso inclui irritação tendinosa, problemas nervosos ou problemas de pele. O dano nervoso combinado é excepcionalmente raro. Se você tiver uma fratura complexa com luxação, o reconhecimento precoce e a manutenção dos ossos em sua posição correta são fundamentais para um bom resultado. O diagnóstico tardio de lesões ligamentares no pulso pode levar à artrite em 10 anos se não for tratado.

Com as técnicas modernas, o seu cirurgião pode restaurar a forma e a estabilidade do osso. Isso ajuda você a retornar à função mais cedo. A fixação externa com pinos é uma excelente opção para fraturas deslocadas,

oferecendo resultados confiáveis com baixas taxas de complicações e reintervenções. A osteossíntese com placa volar proporciona um melhor alinhamento ósseo nas radiografias em comparação com os fios, embora os resultados funcionais aos 32 meses sejam semelhantes.

Se deixada sem tratamento ou tratada inadequadamente, as complicações podem persistir. O seu cirurgião irá monitorizá-lo de perto para identificar quaisquer problemas precocemente. A maioria dos pacientes recupera um bom uso do seu pulso. Você deve esperar uma melhoria constante ao longo de semanas e meses. Siga as orientações do seu cirurgião para proteger os tecidos em cicatrização e evitar retrocessos.

## Quando procurar ajuda médica

---

Consulte o seu médico de família se tiver dor persistente que não melhora com o repouso, ou se notar fraqueza ou instabilidade no pulso. Solicite uma avaliação por um especialista se os seus sintomas interferirem com o sono ou o trabalho, ou se ocorrer uma piora súbita. O diagnóstico e o tratamento precoces são importantes para evitar consequências a longo prazo. As complicações dos tecidos moles podem ser mais problemáticas do que a própria lesão óssea. Por exemplo, o diagnóstico tardio de lesões dos ligamentos intrínsecos do carpo leva à artrite no prazo de 10 anos se não for tratado. A principal preocupação do seu cirurgião é prevenir estes problemas através do reconhecimento e da gestão precoces.