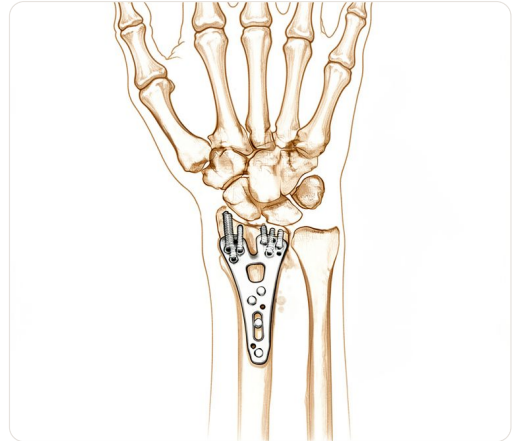


# ORIF do Rádio Distal

Raio-X após redução aberta e fixação interna: os fragmentos ósseos foram realinhados e uma placa de bloqueio volar com parafusos os mantém em posição enquanto cicatrizam.

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

Seu cirurgião sugeriu a redução aberta e fixação interna, também conhecida como ORIF, para reparar um osso quebrado no seu pulso usando uma placa de metal e parafusos. Esta cirurgia é normalmente oferecida a adultos com fraturas complexas onde o osso se deslocou de sua posição ou se quebrou em múltiplos fragmentos. Embora opções não cirúrgicas, como o uso de gesso, sejam tentadas primeiro, a cirurgia é recomendada quando esses métodos não podem fornecer estabilidade suficiente ou cicatrização adequada.

O principal objetivo desta operação é restaurar a forma normal da articulação do seu pulso e permitir que você mova sua mão mais cedo. Evidências mostram que o uso de uma placa oferece os melhores resultados para uma recuperação precoce e sustentada em comparação com outros métodos. Isso também reduz significativamente o risco de complicações relacionadas à falha do osso em cicatrizar adequadamente.

## Antes da cirurgia

Jejum por seis horas antes da sua cirurgia e interrompa qualquer medicamento anticoagulante conforme orientação do seu cirurgião. Organize o transporte para que alguém o leve para casa e traga uma lista de todos os seus medicamentos atuais. Provavelmente serão necessárias radiografias e, possivelmente, uma ressonância magnética ou exame de sangue, para avaliar a saúde óssea e articular antes do procedimento. O seu cirurgião realizará uma cirurgia aberta por meio de uma incisão padrão para realinhar o osso e fixá-lo com uma placa. Por vezes, uma pequena câmera é utilizada no interior da articulação para garantir que o alinhamento seja perfeito. Vista roupas confortáveis e chegue preparado para a avaliação pré-anestésica.

## No dia da cirurgia

---

Você chegará ao hospital e conhecerá seu cirurgião e o anestesiológico. Esta cirurgia será realizada sob anestesia geral. Você estará completamente adormecido durante o procedimento. Alguns pacientes também podem receber um bloqueio nervoso regional para alívio da dor pós-operatória; o anestesiológico decidirá no dia, com base nas suas condições individuais.

Em seguida, você será levado ao centro cirúrgico, onde seu cirurgião fará uma incisão na pele para acessar o osso. Serão utilizados uma placa metálica e parafusos para manter os fragmentos fraturados em posição. Após a cirurgia, você despertará na sala de recuperação, enquanto as enfermeiras o monitoram e controlam a dor.

## O que a cirurgia envolve

---

O seu cirurgião fará um único corte sobre o pulso para alcançar o osso fraturado. Esta é uma abordagem aberta, o que significa que a área é totalmente exposta, em vez de utilizar pequenas câmeras de laparoscopia. Através desta abertura, o seu cirurgião reposiciona cuidadosamente os fragmentos ósseos fraturados na sua posição correta.

Uma vez alinhado o osso, o seu cirurgião fixa-o utilizando uma placa metálica e parafusos. Este método oferece os melhores resultados para uma recuperação precoce e sustentada, ajudando a reduzir complicações na consolidação. A placa é colocada ao longo do lado do osso rádio para manter tudo estável durante a cicatrização. Em alguns casos, o seu cirurgião pode utilizar uma técnica especial de parafusos com qualquer placa de bloqueio que tenha opções no eixo.

Após a fixação do osso, o seu cirurgião fecha o corte com pontos de sutura. Pode ser necessária uma segunda cirurgia menor mais tarde se o material de osteossíntese causar irritação, pois há uma probabilidade de 28% de ser necessária a remoção do material de osteossíntese em pacientes submetidos a esta placa. O movimento precoce da mão e do pulso é incentivado após a cirurgia para ajudar a recuperar a função mais cedo do que se aguardasse.

## Após a cirurgia

---

Você acordará em uma enfermaria de recuperação, onde sua dor será controlada com medicação geral. Seu braço ficará em uma atadura ou órtese, com um curativo sobre a incisão. Seu cirurgião realizou um corte aberto para reparar o osso, às vezes utilizando uma pequena câmera para verificar a articulação. Você pode começar a mover os dedos e o pulso precocemente para ajudar na sua função. A maioria dos pacientes permanece uma noite no hospital após esta cirurgia, embora alguns possam ir para casa no mesmo dia. Você deve ter alguém para ficar com você nas primeiras 24 horas.

# Recuperação

---

É provável que sinta dor e inchaço no punho e na mão durante os primeiros dias. Isto é normal, à medida que o seu corpo se recupera da cirurgia. O seu cirurgião pode utilizar uma placa e parafusos para manter o osso no lugar através de uma pequena incisão no punho. Poderá também ter uma tala ou gesso para proteger a área enquanto descansa.

O movimento precoce é fundamental para recuperar a normalidade da mão. O seu fisioterapeuta irá guiá-lo através de exercícios suaves para reduzir a rigidez. Deverá usar uma atadura ou tala ao deslocar-se, mas deve começar a mover os dedos e o cotovelo assim que possível. Estes pequenos movimentos ajudam a melhorar a sensação da mão muito mais cedo do que esperar demasiado.

À medida que o inchaço diminui, irá notar que a sua força de prensão e as tarefas diárias se tornam mais fáceis. Pode retomar atividades domésticas ligeiras assim que o seu cirurgião o autorize. O seu cronograma pode diferir do de outras pessoas, por isso siga as orientações específicas do seu cirurgião e da equipa de fisioterapia. Eles ajudarão a determinar exatamente quando aumentar o nível de atividade de forma segura.

## O que pode dar errado

---

A maioria dos pacientes tem uma boa evolução, mas problemas podem ocorrer ocasionalmente. Seu cirurgião e a equipe monitoram você de perto para identificar qualquer problema precocemente.

Às vezes, o hardware metálico usado para manter seu osso no lugar torna-se desconfortável ou causa irritação. Se você sentir dor ou pressão sobre a placa, pode ser necessário um segundo procedimento pequeno para removê-lo. Isso ocorre em cerca de um em cada quatro pacientes.

Você pode notar que seu pulso não se move tão suavemente quanto o esperado. O movimento precoce ajuda sua mão a funcionar melhor mais cedo do que esperar demais. Se seu pulso parecer rígido ou fraco, informe seu cirurgião imediatamente para que ele possa orientar sua terapia.

Em alguns casos, o alinhamento do osso pode mudar ligeiramente ao longo do tempo. Isso pode acontecer se os parafusos não forem colocados profundamente o suficiente no osso. Se você sentir um novo som de estalo ou notar que sua mão tem uma aparência diferente, mencione isso na sua próxima consulta de acompanhamento.

No geral, problemas graves são raros. A maioria das pessoas que realizam esta cirurgia se recupera bem com movimento precoce e acompanhamento cuidadoso. A tabela de complicações nesta página lista as taxas típicas, caso você queira os detalhes específicos.

## Quando ligar para nós

---

Ligue para nós se você tiver febre, vermelhidão crescente ou secreção na sua incisão. Vá à emergência se sentir dor intensa súbita, notar que sua panturrilha está inchada ou tiver dificuldade para respirar. Ligue imediatamente se perder a sensibilidade nos dedos ou não conseguir mover a mão. Esses sinais exigem avaliação urgente para proteger sua recuperação.