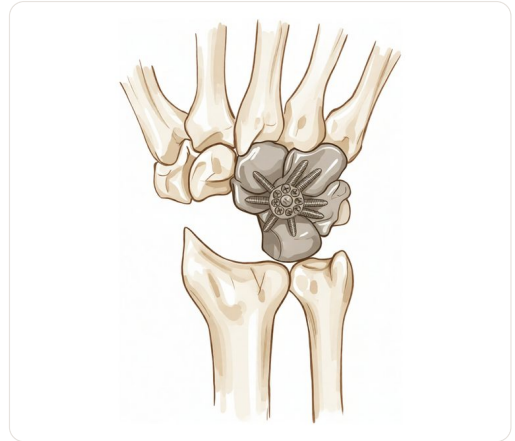


Fusão Parcial do Punho (Artrodese das Quatro Escafoides e Capitolumada)



Raio-X após uma fusão parcial do punho: apenas as articulações dolorosas e artríticas são fundidas com parafusos, deixando as articulações saudáveis livres para se mover, de modo que o punho mantém alguma flexão e rotação.

Cypoucke / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0

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 uma fusão parcial do punho, também conhecida como artrodese capitolar ou de quatro ossos, para tratar a osteoartrite avançada por desgaste em seu punho. Este procedimento é geralmente oferecido quando os tratamentos não cirúrgicos não proporcionaram alívio suficiente e o dano articular específico envolve a região capitolar. Ele foi projetado para aliviar a dor e proporcionar estabilidade ao fundir os ossos saudáveis restantes.

O principal objetivo desta operação é oferecer uma função confiável e resistente que permaneça estável ao longo do tempo. Ao remover o osso danificado e unir os demais, a cirurgia visa interromper o atrito que causa dor, preservando ao máximo a mobilidade. Esta abordagem oferece uma alternativa sólida à substituição total do punho ou a uma fusão mais extensa, ajudando-o a retornar às atividades diárias com menos desconforto.

Antes da cirurgia

Seu cirurgião provavelmente solicitará radiografias, exames de sangue ou uma ressonância magnética para avaliar seu pulso e sua saúde geral antes da cirurgia. Você precisará ficar em jejum por várias horas antes do procedimento e interromper o uso de determinados medicamentos conforme as instruções do seu cirurgião. Por favor, organize-se para que um amigo ou familiar leve você para casa, pois você não poderá dirigir. Traga uma

lista completa de todos os medicamentos atuais e vista roupas confortáveis e folgadas ao ir ao hospital. Esta operação é realizada por meio de uma única incisão aberta na parte dorsal do seu pulso. Sua equipe cirúrgica revisará todas as instruções específicas diretamente com você.

No dia da cirurgia

Você chegará ao hospital e encontrará seu anestesiológico para discutir seu cuidado. 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.

Seu cirurgião realizará o procedimento por meio de uma única incisão aberta sobre o seu pulso. Em seguida, você será transferido para a área de recuperação para despertar com segurança. Você será monitorado de perto enquanto os efeitos da anestesia desaparecem.

O que a cirurgia envolve

O seu cirurgião fará um único corte na parte dorsal do seu punho para alcançar a articulação. Esta abordagem aberta permite acesso direto aos ossos internos. Dependendo da sua artrite específica, o seu cirurgião pode remover o osso escafoide ou recobrir o osso capitado com um implante especial.

Em seguida, o seu cirurgião prepara as superfícies articulares para a fusão. Se estiver a realizar uma fusão de quatro cantos, o cirurgião remove o osso escafoide e une os quatro ossos restantes do punho. Para uma fusão capitolar, apenas os ossos capitado e lunado são unidos. O cirurgião utiliza parafusos, grampos ou uma placa metálica para manter estes ossos firmemente no lugar enquanto cicatrizam. Pode ser adicionado enxerto ósseo local para ajudar os ossos a crescerem juntos.

Finalmente, o seu cirurgião fecha o corte com pontos de sutura e aplica um curativo. O objetivo é criar um punho estável e sem dor, mantendo tanto quanto possível a mobilidade nas articulações restantes. Este procedimento está indicado para punhos com artrite avançada onde outros tratamentos não tiveram sucesso.

Após a cirurgia

Você acordará em uma enfermaria de recuperação, onde sua equipe controlará sua dor. Seu cirurgião realizará uma única incisão aberta sobre o seu pulso. Você será liberado com um curativo volumoso e uma muleta ou órtese para proteger o pulso. 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 com você nas primeiras 24 horas para ajudá-lo. Você começará a mover os dedos suavemente imediatamente. Seu cirurgião o orientará sobre como cuidar da ferida e quando começar a usar a mão novamente.

Recuperação

Após a sua cirurgia aberta, é provável que sinta dor e inchaço no pulso e na mão. Isto é normal à medida que o seu corpo se recupera. O seu cirurgião irá orientá-lo sobre como gerir este desconforto com medicação e gelo. Usará um gesso ou talpa para proteger os ossos fundidos enquanto se unem.

Nos primeiros dias, manterá o braço elevado para reduzir o inchaço. Usará uma atadura para suporte ao deslocar-se pela casa. Tarefas simples, como comer ou escovar os dentes, são possíveis com cuidado. O seu fisioterapeuta irá ensinar-lhe exercícios suaves para manter os dedos em movimento e prevenir a rigidez. À medida que o inchaço diminui e o movimento retorna, começará a usar a mão mais gradualmente.

O seu cirurgião e fisioterapeuta irão orientá-lo sobre quando parar de usar a talpa e como fortalecer a sua pegada. O seu cronograma pode diferir do de outras pessoas; o seu cirurgião e fisioterapeuta irão orientá-lo com base na sua recuperação. Sentir-se-á mais confiante à medida que a dor diminuir e o seu pulso se tornar estável.

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 ossos não consolidam conforme o planeado. Pode notar dor profunda que não melhora com analgésicos simples ou uma sensação de que o punho continua instável. Se isto acontecer, contacte o seu cirurgião para discutir os próximos passos.

Existe uma pequena probabilidade de a articulação necessitar de ser completamente fundida mais tarde. Pode sentir rigidez crescente ou dor que retorna após um período de melhoria. O seu cirurgião irá rever as suas radiografias e conversar consigo sobre a conversão para uma fusão total do punho, se necessário.

Em alguns casos, o enxerto ósseo ou os parafusos podem não funcionar como pretendido. Pode sentir uma sensação de clique ou atrito no punho, ou notar inchaço e sensibilidade súbitos. Traga isto à atenção na sua próxima consulta de revisão para que o seu cirurgião possa verificar o material de osteossíntese.

Se tiver um implante de pirólise de carbono, os resultados a longo prazo podem ser difíceis de prever. Pode experimentar dor ou perda de mobilidade ao longo do tempo. Se o implante falhar, a cirurgia de fusão permanece como uma opção para resolver o problema.

A tabela de complicações nesta página lista as taxas típicas, caso queira os detalhes específicos.

Quando ligar para nós

Ligue para nós se você tiver febre, vermelhidão crescente ou secreção na ferida. Entre em contato com seu cirurgião imediatamente em caso de dor súbita e intensa ou se perder a sensibilidade na mão. Procure atendimento de emergência se notar inchaço na panturrilha ou falta de ar. Esses sinais podem indicar um coágulo sanguíneo ou infecção que necessita de tratamento urgente.