

Fixação do Escafoíde

O osso escafoíde, localizado na base do polegar, é o osso carpal mais frequentemente fraturado.

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 cirurgia foi sugerida

Esta operação utiliza uma pequena incisão ou uma agulha através da pele para manter o osso quebrado do seu punho no lugar com um parafuso. Seu cirurgião a sugere para você porque sua fratura é instável, deslocada ou está localizada na parte superior do osso, onde a cicatrização é difícil. Embora a maioria das pessoas comece com um gesso por nove a doze semanas, a cirurgia é recomendada quando o osso está quebrado por mais de um milímetro ou se o tratamento é adiado por mais de 28 dias. Esperar demais aumenta a chance de o osso não cicatrizar de 5% para 28%. O principal objetivo desta operação é ajudar seu punho a cicatrizar completamente para que você possa retornar às atividades normais sem dor ou fraqueza.

Antes da cirurgia

Você precisará organizar um transporte para voltar para casa e usar roupas confortáveis. Traga uma lista de todos os medicamentos atuais para sua consulta. Seu cirurgião pode solicitar exames de sangue e uma avaliação anestésica para garantir que você esteja apto para a cirurgia. Você também pode precisar de raios-X, ressonância magnética ou tomografia computadorizada. Essas imagens ajudam a confirmar a fratura e planejar o tratamento. Por favor, jejue conforme instruído por sua equipe de saúde e interrompa quaisquer medicamentos recomendados pelo seu cirurgião. Essa preparação ajuda a que sua cirurgia transcorra sem complicações.

No dia da cirurgia

Você chegará ao hospital e fará o check-in com a equipe do seu cirurgião. Seu anestesiolegista irá encontrá-lo para discutir o seu plano de cuidados. Esta cirurgia é realizada sob anestesia geral. Você ficará completamente adormecido durante o procedimento. Alguns pacientes também podem receber um bloqueio nervoso regional

para alívio da dor pós-operatória; o anestesiolegista decidirá no dia da cirurgia com base nas suas circunstâncias individuais.

Após você adormecer, seu cirurgião realizará o procedimento por meio de uma única incisão sobre o pulso ou por pequenas perfurações na pele. Você acordará na área de recuperação assim que a cirurgia for concluída. Você descansará lá enquanto a equipe o monitora antes de ser liberado para ir para casa.

O que a cirurgia envolve

O seu cirurgião irá tratar a sua fratura do escafoide, um pequeno osso do pulso. Como este osso tem uma forma única com uma secção central estreita chamada cintura, o seu cirurgião irá planear a reparação cuidadosamente para corresponder à sua estrutura complexa. Em alguns casos, a lesão também envolve ligamentos ou cartilagem danificados, que o seu cirurgião irá tratar durante o procedimento.

Para fraturas não deslocadas, o seu cirurgião pode utilizar uma abordagem percutânea. Isto significa colocar um parafuso através da pele sem fazer uma incisão grande. Este método mantém o osso no lugar para permitir a sua cicatrização. Se a fratura for mais complexa, o seu cirurgião pode utilizar uma abordagem aberta com uma única incisão para aceder diretamente ao osso. O objetivo é fixar firmemente a fratura para que possa começar a mover o pulso precocemente.

O seu cirurgião utilizará parafusos ou placas para estabilizar o osso. Estes dispositivos metálicos mantêm os fragmentos fraturados alinhados enquanto ocorre a cicatrização. Uma vez que a fixação esteja segura, a pele é fechada com pontos ou cola, e é aplicada uma compressa. Como as fraturas do escafoide podem ser difíceis de detetar inicialmente, o seu cirurgião utilizou imagens específicas para garantir que a reparação visa a área correta.

Após a cirurgia

Você acordará em uma enfermaria de recuperação, onde sua dor será controlada. Seu cirurgião pode realizar uma pequena incisão ou uma abordagem percutânea através da pele. Você terá um curativo e, possivelmente, uma tala ou órtese para proteger seu pulso. A maioria dos pacientes permanece uma noite no hospital após esta cirurgia, embora alguns possam ir para casa no mesmo dia. Como você estará sonolento, alguém deve permanecer com você nas primeiras 24 horas. Você começará a se mover suavemente assim que se sentir confortável.

Recuperação

A sua mão pode sentir-se dolorida e inchada durante os primeiros dias. Isto é normal à medida que o seu corpo se cura. Provavelmente usará um gesso, uma tala ou uma órtese para manter o seu pulso estável. Mantenha a mão elevada acima do nível do coração quando estiver em repouso para ajudar a reduzir o inchaço.

Iniciará exercícios de movimento suave assim que o seu cirurgião considerar que é seguro. Estes exercícios ajudam a restaurar a mobilidade sem sobrecarregar o osso em cicatrização. Se tiver um gesso ou uma órtese, usá-los-á durante as tarefas diárias, como comer ou vestir-se. Geralmente, pode dormir com a mão apoiada numa almofada para manter o conforto.

O seu cirurgião pode utilizar uma pequena incisão ou uma agulha através da pele para colocar a fixação. Esta abordagem ajuda a proteger a pele enquanto fixa o osso. À medida que a dor diminui e a mobilidade regressa, irá realizar gradualmente mais atividades. O seu cronograma pode diferir do de outras pessoas; o seu cirurgião e fisioterapeuta orientarão os passos específicos para o seu caso.

O que pode dar errado

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

Por vezes, uma fratura num osso do pulso adjacente pode passar despercebida no momento da sua chegada. Pode notar que a dor no pulso não melhora conforme o esperado. Se isto acontecer, informe o seu cirurgião imediatamente para que possa avaliar a presença de outras lesões.

Em alguns casos, pode existir lesão dos tecidos moles ou da cartilagem no interior do pulso, associada à fratura. Pode sentir uma dor profunda ou uma sensação de instabilidade que não corresponde à lesão que pensava ter. Referir este facto na sua próxima consulta de acompanhamento para que o seu cirurgião possa avaliar mais detalhadamente.

Se tiver hardware metálico no interior do pulso, as bordas afiadas ou as cabeças dos parafusos podem, por vezes, friccionar contra as áreas adjacentes. Pode sentir uma dor aguda nova ou notar um nódulo que se move sob a pele. Se sentir algo a espetar ou a friccionar onde não deveria, contacte a clínica para que seja avaliada.

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

Quando ligar para nós

Ligue para nós se tiver febre, vermelhidão crescente ou secreção na ferida. Vá ao pronto-socorro se sentir dor intensa súbita, dormência nova ou não conseguir mover a mão. Procure atendimento urgente para inchaço na panturrilha ou falta de ar. Se teve uma lesão no punho, mas os raios-X padrão foram normais, ligue para nós se a dor persistir. Pode ser necessário repetir exames de imagem em 10 a 14 dias para detectar uma fratura oculta.