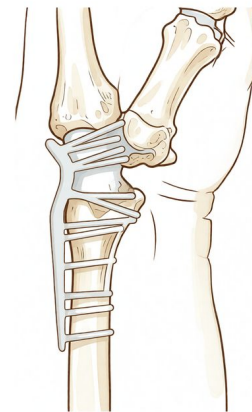


INFORMAÇÕES E CONSENTIMENTO

Fusão Total do Punho

Fusão total do punho: uma placa mantém os ossos do punho firmes enquanto se fundem em uma única unidade. Isso elimina o movimento doloroso causado pela artrite, em troca da perda da flexão do punho, enquanto a rotação do antebraço — que é essencial para a maioria das tarefas diárias — é preservada.

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.

Recuperação rápida. Agregado de 156 estudos publicados — seu ritmo de recuperação será diferente.

TAREFAS LEVES trabalho de escritório, dirigir, tarefas diárias	A MAIORIA DAS ATIVIDADES DO DIA A DIA trabalho manual, esporte, academia	PLATÔ DO RESULTADO FINAL dor e força
2-6 weeks Tarefas leves com uma mão são retomadas precocemente, e os dedos, o polegar e o antebraço são mantidos em movimento desde o início; o próprio punho permanece na tala até a consolidação.	6-12 months Os pacientes geralmente alcançam implantes estáveis e alívio significativo da dor entre 6 e 12 meses, com a força de preensão restaurada para cerca de 80% do lado não afetado.	12-24 months O acompanhamento a longo prazo mostra bons resultados funcionais e satisfação do paciente, com consolidação radiográfica alcançada na maioria dos casos até 12 meses.

Por que esta operação foi sugerida

Esta página reflete a forma como o Dr. Kieran Hirpara, cirurgião do membro superior no Mater Private Hospital Rockhampton, aborda este procedimento na nossa clínica. A fusão total do punho une os ossos do seu punho para eliminar movimentos dolorosos. Normalmente, oferecemos esta opção quando a artrose por desgaste ou uma lesão destruíram a superfície articular. Geralmente, chega à nossa clínica através de uma referência do seu médico de família ou fisioterapeuta. Começamos com tratamento não cirúrgico, como fisioterapia ou injeções. A cirurgia só é realizada quando estes tratamentos não proporcionaram uma melhoria suficiente.

Este procedimento é comum porque interrompe de forma fiável a dor e estabiliza um punho danificado. É frequentemente a escolha padrão para artrite reumatoide grave ou quando outras opções falharam. Embora limite a flexão do punho, protege a função da sua mão. Discutimos esta decisão de forma partilhada para ajudá-lo a gerir a dor e recuperar a estabilidade nas suas atividades diárias.

Antes da cirurgia

O seu cirurgião irá solicitar radiografias, exames de sangue e, possivelmente, uma ressonância magnética para avaliar os seus ossos e tecidos moles. Estas imagens mostram o estado exato do seu punho antes da cirurgia. Deve permanecer em jejum a partir da meia-noite da noite anterior ao seu procedimento. Interrompa a toma de medicamentos anticoagulantes apenas após receber instruções específicas do seu cirurgião. Traga uma lista completa de todos os medicamentos que toma. Vista roupas largas e confortáveis para a sua consulta. Por favor, organize-se para que alguém o conduza em casa após a operação, pois não poderá conduzir sozinho. Revisaremos o seu plano anestésico consigo para garantir que está seguro e confortável durante todo o processo.

No dia da cirurgia

Você chegará ao hospital para a internação. Seu cirurgião irá encontrá-lo para confirmar o plano. Esta operação é realizada sob anestesia geral. Você estará completamente adormecido durante o procedimento. Alguns pacientes podem também receber um bloqueio nervoso regional para alívio da dor pós-operatória – o anestesiológista decidirá no dia, com base nas suas circunstâncias individuais.

Realizamos esta cirurgia por meio de abordagem aberta. Isso significa que fazemos uma única incisão convencional sobre o local da operação. Não utilizamos endoscópios ou incisões alternativas. Uma vez concluído o procedimento, você despertará em nossa área de recuperação. Nossa equipe monitorará seu conforto e estabilidade enquanto você começa a se recuperar da anestesia.

O que a cirurgia envolve

A fusão total do punho é um procedimento no qual o seu cirurgião une os ossos do seu punho para que eles se fundam em uma única peça sólida. Isso interrompe o atrito doloroso das superfícies articulares desgastadas. Realizamos esta cirurgia por meio de uma única incisão na parte frontal do seu punho. Esta abordagem aberta oferece ao seu cirurgião acesso claro à área que necessita de tratamento.

No interior do punho, o seu cirurgião remove a cartilagem danificada das extremidades dos ossos. Você pode pensar nisso como alisar as bordas irregulares para que elas possam finalmente se encontrar e cicatrizar juntas. O seu cirurgião então mantém esses ossos na posição correta usando pequenos parafusos metálicos ou placas. Esses implantes atuam como um gesso interno, mantendo tudo estável enquanto o seu corpo cicatriza a conexão.

Uma vez que os ossos estão fixados, o seu cirurgião fecha a incisão com pontos ou grampos. Uma bandagem é aplicada para proteger a área. Esta cirurgia é tipicamente utilizada quando outros tratamentos não tiveram

sucesso, ou em casos específicos, como artrite reumatoide grave, onde a estabilidade é o objetivo principal. Ao fundir a articulação, nosso objetivo é eliminar completamente a fonte da dor, mesmo que isso signifique que o seu punho não poderá mais se flexionar.

Após a cirurgia

Você acordará na sala de recuperação com o braço em uma atadura e um curativo protetor. Seu cirurgião controlará sua dor usando métodos padrão para mantê-lo confortável. 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 para ajudá-lo em casa. Mantemos seu braço imóvel para proteger os ossos em cicatrização. Não dirija enquanto seu pulso estiver na tala. A fusão do pulso requer cerca de seis semanas em uma tala antes de dirigir. NÃO DIRIJA enquanto estiver imobilizado. Você pode retomar a dirigir assim que a tala for removida e seu cirurgião liberar. Veja [Dirigir após cirurgia de membro superior](#).

Recuperação

Você terá uma única incisão sobre o seu pulso. Nos primeiros dias, o inchaço e a rigidez são normais. Gerenciamos isso com elevação e analgésicos prescritos. Seu pulso ficará em uma tala por cerca de seis semanas para proteger a fusão enquanto os ossos se unem; um gesso não é utilizado.

O movimento precoce dos seus dedos e antebraço é importante. Incentivamos você a iniciar esses exercícios suaves logo após a cirurgia. Isso ajuda você a recuperar a função mais rapidamente e pode reduzir o número de visitas de terapia necessárias. Sua terapia de mão é fornecida por Ruby Doolan na Extend Rehabilitation. Ela irá guiá-lo por movimentos seguros que não estressam o pulso em cicatrização.

As mudanças na vida diária ocorrem enquanto seu pulso está imobilizado. Você não pode dirigir enquanto usa a tala. Você deve esperar até que seja removida e seu cirurgião o libere para dirigir. Consulte nosso guia sobre dirigir após cirurgia de membro superior para mais detalhes. Em casa, você se adaptará a tarefas com uma mão. Durma com seu braço apoiado em travesseiros para manter o inchaço reduzido.

À medida que a tala é removida, seu pulso parecerá rígido. Isso é esperado. Seu cirurgião e fisioterapeuta guiarão seus próximos passos. Seu cronograma pode diferir dos de outras pessoas. Focamos no seu conforto e progresso constante, em vez de um cronograma fixo.

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.

A fusão óssea incompleta é uma preocupação comum na artrodese do punho. Isto significa que os ossos não se unem como planejado. Pode notar dor persistente ou uma sensação de instabilidade no punho que não melhora ao longo do tempo. Se sentir que o seu punho ainda se move quando deveria estar imóvel, ou se a dor persistir,

entre em contacto com a nossa clínica. Revisaremos a sua evolução e decidiremos se é necessário um tratamento adicional.

Problemas relacionados com o material de osteossíntese também podem ocorrer. Isto envolve os parafusos, placas ou fios utilizados para manter os ossos no lugar. Pode sentir uma dor aguda ou notar uma sensação de estalido sob a pele, na zona onde o metal está posicionado. Por vezes, o material de osteossíntese pode ficar solto ou irritar os tecidos circundantes. Se sentir algo a mover-se ou notar nova sensibilidade sobre o metal, informe-nos. Podemos verificar se o material de osteossíntese necessita de ajuste ou remoção.

Se já teve uma cirurgia de prótese do punho, a artrodese pode ser utilizada como opção de salvamento. Isto significa corrigir um problema de uma operação anterior. Estes procedimentos de revisão têm os seus próprios riscos. Pode experimentar aumento da dor, inchaço ou dificuldade em mover o punho, em comparação com a sua linha de base. Se os seus sintomas piorarem após este tipo de cirurgia, entre em contacto imediatamente com a nossa equipa. Precisamos de garantir que a revisão está a sarar corretamente e de abordar quaisquer novos problemas prontamente.

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

Quando nos ligar

Ligue-nos se tiver febre, vermelhidão crescente na ferida ou secreção, ou dor intensa súbita. Vá à emergência se notar inchaço na panturrilha, falta de ar, perda de sensibilidade ou incapacidade de mover o membro. Queremos identificar quaisquer problemas precocemente para mantê-lo seguro e confortável durante sua recuperação.

Fusão Total do Punho

Taxas de complicações da literatura publicada

Obtido a partir de 156 estudos publicados. Estes são índices populacionais, não o seu risco individual — o seu cirurgião discutirá o que se aplica a si.

COMPLICAÇÃO	TAXA RELATADA	NOTAS
Redução da força de preensão	20-30%	Redução esperada da força de preensão após a fusão do punho.
Taxa de reoperação	16%	Aproximadamente 19% dos pacientes necessitam de reoperação dentro de 6-7 anos, geralmente por hardware sintomático (27%), falha do implante (20%), infecção (17%) ou pseudartrose (15%).
Falha do implante	14%	A placa ou os parafusos podem quebrar ou afrouxar, particularmente se os ossos não se unirem ou após uma queda; representa 20% das reoperações.
Hardware sintomático	11%	A placa pode ser sensível ou dolorosa, exigindo remoção da placa após a união óssea; esta é a causa mais comum de reoperação (27% das reoperações).
Dor persistente	10-15%	Alguma dor residual no punho apesar da consolidação sólida.
Complicações dos tecidos moles	9.3%	O inchaço na mão é comum; inclui formação de hematoma (3,7%), bolhas na ferida (2,3%) e deiscência da ferida (1,9%); o tabagismo aumenta significativamente o risco.
Pseudartrose	8.9%	Os ossos do punho podem falhar em se unir, com taxa mais alta (17,5%) após artroplastia de punho falha; o tabagismo aumenta o risco de pseudartrose.
Complicações dos tendões extensores	8.3%	Os tendões na parte posterior da mão podem aderir à placa, resultando em rigidez, tenossinovite ou, raramente, ruptura do tendão; as placas modernas de baixo perfil reduziram esse risco.
Infecção	7.69%	Infecção da ferida pode exigir lavagem, antibióticos ou, em casos graves, remoção do implante; o risco é maior em fumantes e pacientes imunocomprometidos.

COMPLICAÇÃO	TAXA RELATADA	NOTAS
Síndrome do túnel carpal	5-10%	A síndrome do túnel carpal pode se desenvolver devido à posição da placa ou ao inchaço.
Problemas na articulação radioulnar distal	5-10%	Dor ou instabilidade na articulação radioulnar distal após a fusão.
Fratura periprotética	Rare	Os ossos podem quebrar ao redor da placa ou dos parafusos, particularmente após uma queda ou antes da cicatrização completa, potencialmente exigindo cirurgia adicional.
Lesão nervosa	Rare	Lesão do nervo sensorial pode causar dormência, alteração da sensibilidade ou neuromas dolorosos; lesão do nervo interósseo posterior pode afetar a sensibilidade sobre o dorso do punho.

Li estas informações e tive a oportunidade de fazer perguntas ao Dr. Hirpara sobre o procedimento, a recuperação esperada e as complicações listadas acima.

PACIENTE – IMPRIMIR NOME

ASSINATURA

DATA