

• Síndrome de Impacto: Dor no Quadril no adulto jovem

Dr. Lafayette de Azevedo Lage

DOR NO QUADRIL NO ADULTO JOVEM

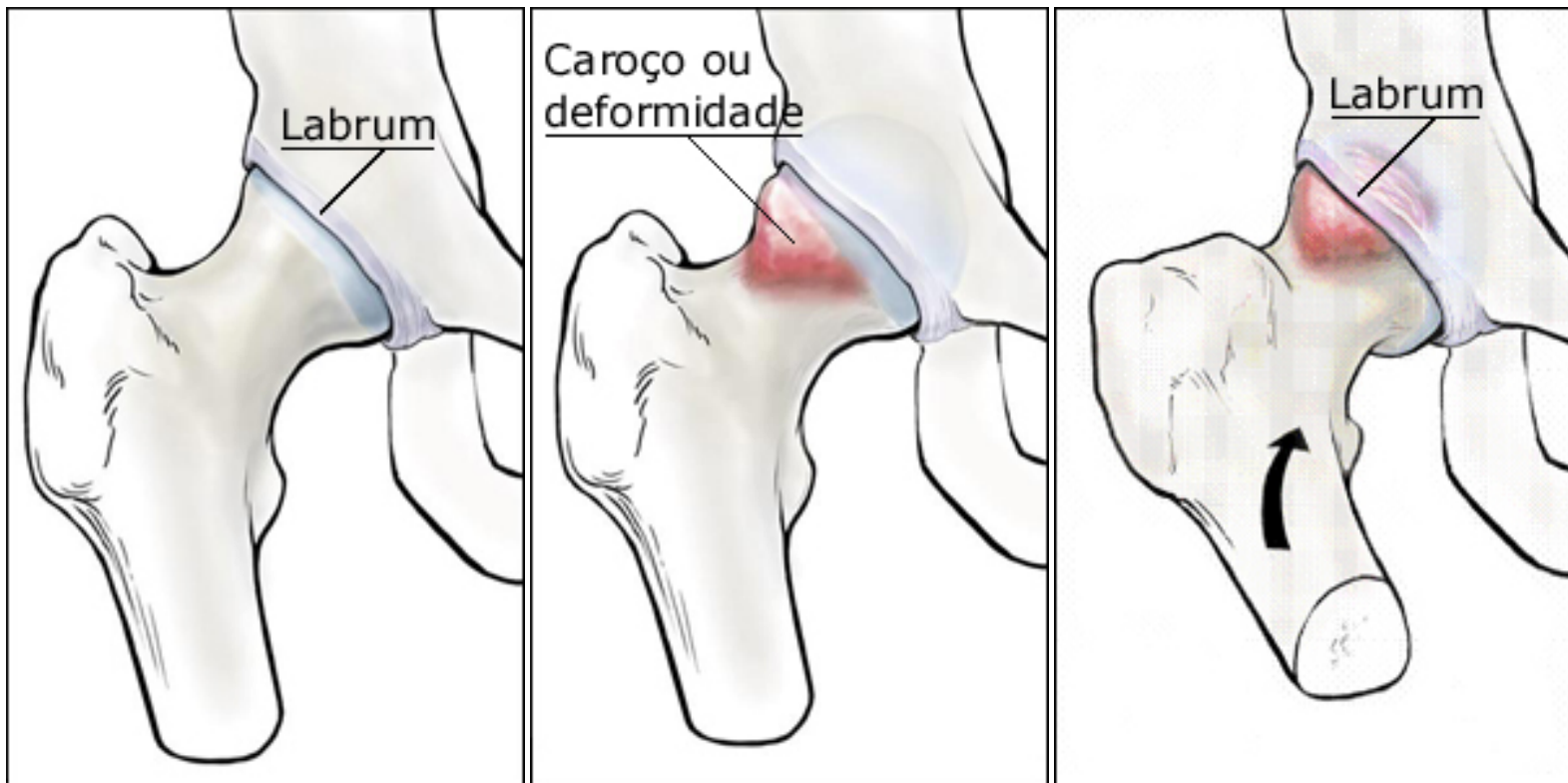
O quadril é a articulação que une a coxa com a bacia. Ela composta do encaixe da cabeça do fêmur com o osso da pelve ou bacia. A cabeça do fêmur deve ser esférica e estar com um encaixe perfeito com a bacia. Qualquer mínima deformidade ou imperfeição neste encaixe irá levar a um desgaste precoce da cartilagem da articulação do quadril. Esse desgaste precoce é a artrose. Como a cartilagem não é inervada geralmente a pessoa que tem artrose do quadril não tem dor inicialmente. Ela começa a notar que os movimentos daquela articulação são um pouco mais limitados ou as outras pessoas falam para ela que ela esta mancando, pois normalmente, quem começa a mancar não percebe.

Existem estruturas inervadas no quadril que ao serem lesadas, seja por trauma no esporte ou por uma queda com as pernas abertas, por exemplo, as quais acarretam dor geralmente na virilha, região glútea, região lombar e, até mesmo no joelho e perna. Nestes casos a dor pode surgir sem estar associada a uma artrose, Mesmo assim, essa dor deve ser investigada e sua causa deve ser tratada.

Os outros sinais indolores citados anteriormente (mancar e limitação de movimentos) também são sinais de alarme que geralmente as pessoas ignoram. Os conhecimentos das causas desses sinais indiretos entre os cirurgiões de quadril irão se propagar cada vez mais nos próximos anos. A cirurgia do quadril sofreu uma verdadeira revolução com a introdução da artroscopia do quadril na década de 90. Em 2005 e 2006 esses conhecimentos têm se propagado cada vez entre os cirurgiões de quadril. A artrose idiopática ou também chamada artrose com causa desconhecida está com seus dias contados. A boa notícia é que estamos no caminho certo isto é, estes conhecimentos trouxeram ao mesmo tempo soluções. Isto significa que se conseguirmos diagnosticar precocemente uma artrose do quadril, poderemos fazer as devidas correções cirúrgicas para aperfeiçoar o encaixe da cabeça do fêmur com ao acetábulo ou bacia. Se conseguirmos tornar a cabeça do fêmur esférica novamente e ou acertar as irregularidades do acetábulo (este encaixe é semelhante a uma bola e um soquete perfeitos), poderemos evitar a progressão da artrose do quadril evitando uma prótese no futuro. Isto significa que salvaremos um quadril, uma pessoa de muito sofrimento, e poderemos até evitar uma prótese ou muitas próteses economizando muito para o País.

Esse conhecimento apesar de novo no meio médico deve também ser conhecido pelo público leigo o qual, por sua vez, deve divulgar este tipo de informação. Enquanto não houver uma consciência da gravidade e o alto custo que uma artrose do quadril pode levar, continuaremos tratando problemas graves, deixando jovens sofrerem por muitos anos até que o sistema público ou privado resolva, temporariamente, pois uma prótese tem uma vida útil, o problema deste jovem que pode ter de 20 a 60 anos.

As figuras a seguir ilustram um quadril normal (fig 1), um quadril alterado em posição de pé (fig 2) e o mesmo quadril alterado em posição sentada onde o caroço da deformidade da cabeça apresenta um choque com ao acetábulo levando a lesão do labrum e a artrose (fig 3). Os jovens portadores desta deformidade normalmente costumam sentir um desconforto na virilha quando ficam sentados muito tempo, ou dor na virilha que se irradia para a face anterior da coxa após os esforços físicos. A retirada do caroço ilustrado nas figuras pode reverter o processo da artrose.



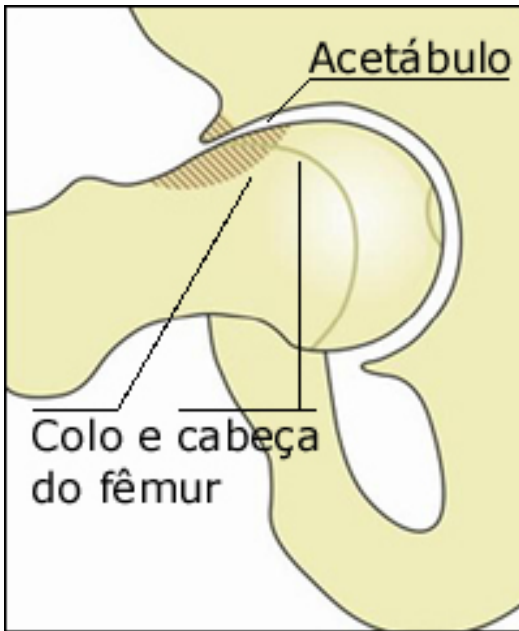
Quadril normal

Quadril alterado em posição de pé

Quadril alterado em posição sentada

AS PEQUENAS DORES DO QUADRIL, REGIÃO LOMBAR, GLÚTEA OU MEMBROS INFERIORES NUNCA DEVEM SER MENOSPREGADAS.

A dor é um sinal de alarme. É sinal que algo está errado. Os conhecimentos das causas dessas dores têm aumentado muito nos últimos 3 anos. A dor no quadril dos adultos jovens é frequentemente caracterizada por sintomas não específicos, exames de imagem normais (RX, tomografia e ressonância nuclear magnética), e achados “sem muita importância” (para o clínico geral) na história e exame físico. Portanto, a identificação da origem e ou do mecanismo causal da dor pode ser difícil. Ao mesmo tempo, o tratamento necessita ser específico pois os efeitos deste tratamento é que mostrarão sua eficácia ou não. Um tratamento inespecífico de nada adiantará. É necessário conhecer a causa para tratá-la. O trauma no quadril jovem aumenta o risco de osteoartrose com o avanço da idade. Quanto mais jovem o paciente com artrose, mais cedo o mesmo deverá receber uma prótese, se não for instituído o tratamento específico o mais breve possível. Como foi dito na semana passada, a cartilagem não dói pois não é inervada. Quando a dor devido a artrose aparece, significa que não há mais cartilagem e que o osso logo abaixo dela (osso sub-condral) está sendo afetado. O osso sub-condral dói muito pois é ricamente inervado (como acontece com a dor de dente que acomete o canal).



Nos adultos jovens a dor geralmente é regional e geralmente ocorrem secundários a traumas recentes ou antigos. Eventualmente pode ser de outra região. Felizmente outras estruturas inervadas do quadril podem alertar para o início de uma artrose como, por exemplo, uma lesão do labrum acetabular, uma lesão do ligamento da cabeça do fêmur, uma inflamação da cápsula sinovial (sinovite), um corpo livre intra-articular (fragmento ósseo ou cartilaginoso que se desprendeu com um trauma).

Outras doenças sistêmicas, isto é, que atingem outros órgãos podem afetar o quadril e causar dor. São elas: - artrites secundárias a espondiloartropatias soronegativas (espondilite anquilosante, síndrome de Reiter, doença de Crohn, colite ulcerativa, artrite psoriática), lupus eritematoso sistêmico, artrite reumatóide. As doenças regionais são: - necrose avascular da cabeça do fêmur, infecção, neoplasia, condromatose sinovial, malformações do desenvolvimento como luxação ou displasia congênita do quadril, escorregamento da cartilagem de crescimento da cabeça do fêmur, seqüelas de fraturas do fêmur e ou acetábulo.

A mais estudada de todas estas patologias que levarão ao desgaste do quadril é o choque da cabeça do fêmur que leva a uma lesão de labrum, lesão da cartilagem e conseqüente artrose. Este choque é causado pela deformidade adquirida ou não da cabeça do fêmur. A perda da esfericidade perfeita da cabeça do fêmur irá levar ao desgaste do quadril precoce. É na fase de poucos sintomas que devemos intervir cirurgicamente na tentativa de aperfeiçoar esta esfericidade perdida. Os sintomas desta síndrome reconhecida recentemente são:

- **DOR INTERMITENTE NA VIRILHA**
- **DOR EM POSIÇÕES PROLONGADAS COMO SENTAR E DIRIGIR**
- **SUBIR ESCADAS**
- **CRUZAR A PERNA AFETADA SOBRE A OUTRA**
- **DOR NA FACE LATERAL DO QUADRIL**
- **DOR NA REGIÃO GLUTEA ENQUANTO DORME (MUITO CONFUNDIDA COM DOR DE ORIGEM CIÁTICA) E NECESSITA DE TRAVESSEIROS ENTRE AS PERNAS PARA DORMIR MELHOR**

Nos aprofundaremos mais neste assunto em relação aos achados de exame físico como análise da marcha do paciente, áreas dolorosas específicas, e testes específicos.

Apesar de este assunto parecer muito técnico, você pode fazer a diferença sabendo reconhecer precocemente um quadril em risco. Você leitor da coluna Ortopedia de Ponta pode ajudar a divulgar estas informações.

As áreas indicadas na figura mostram o local do choque entre o segmento cabeça-colo e acetábulo que devem ser retirados cirurgicamente para evitar ou postergar o desgaste precoce do quadril (artrose).