**Tema:**Artropatia do manguito rotador (artrose com lesão irreparável do manguito)

**Palavras chaves:***Artropatia do manguito rotador, artropatia, artrose, lesão irreparável, lesões irreparáveis, ombro, ortopedista especialista em ombro, clínica de ortopedia,Artroplastia reversa do ombro, prótese reversa, artroscopia.*

**Sugestão de título para URL:**artropatia-do-manguito-rotador-o-que-é-e-como-cuidar

***Artropatia do manguito rotador* – Oque é e como cuidar.**

*Artropatia do manguito rotador*??? Já ouviu algum diagnóstico assim? Pela nomenclatura parece difícil de entender e acontecer, não é mesmo? De fato, não é uma patologia comum, pois se trata do agravo de uma *lesão* no *manguito rotador* que se torna *irreparável* com o tempo. Por isso, ocorre mais em pacientes idosos, acima de 70 anos. E, para compreender melhor o que é uma *artropatia do manguito rotador* e o que fazer para não chegar a esse quadro, nada melhor que ter consciência da fisiologia dessa parte do *ombro*, aprendendo a cuidar melhor dos tendões e suas *lesões* a fim de evitar danos *irreparáveis* como este em questão.

**Fisiologia dos tendões do *manguito rotador*:**

Tudo acontece na parte da articulação que é composta basicamente pela extremidade do úmero (osso do braço) com a fossa glenoidal, abaixo do “teto” do ombro, que é o acrômio.

Os tendões do *manguito rotador* ficam acima da cabeça do úmero, servindo como um cobertor que ajuda a impedir que esse osso se desloque para cima, separando-se da glenoide, e, assim, tocando o teto.

Quando há uma lesão nesses tendões, deixando a cabeça do úmero desprotegida, ao levantar o braço, há uma tendência certa de atrito com o acrômio.Se essa lesão não é tratada adequadamente e/ou não cicatriza, com o tempo, pode tornar-se crônica, sem chances de correção, resultando em uma *artrose* (*artropatia*) com lesão irreparável.

Nem todos os casos de lesões mal curadas nos tendões resultam em uma *artropatia do manguito rotador*. Mas, para diminuir os riscos, o melhor é sempre cuidar muito bem de qualquer lesão, buscando atendimento em uma *clínica de ortopedia* de confiança, cujo profissional possa tornar-se um “*médico ortopedista* de cabeceira”, acompanhando e tratando para tentar evitar a extensão da lesão que pode resultar na degeneração que permite o atrito do úmero com o acrômio, possibilitando o surgimento da *artropatia*(degeneração e destruição da articulação do ombro).

**E como identificar uma *artropatia do manguito rotador*?**

O principal sintoma é a dor. E a característica mais peculiar de uma *artropatia do manguito rotador* é a dificuldade para levantar o braço e executar movimentos que precisem da elevação desse membro, tais como: pentear os cabelos, vestir uma camiseta, colocar a mão na nuca, entre tantos outros.

Portanto, aos primeiros sinais de incômodos dessas naturezas, o ideal é procurar o quanto antes um *ortopedista especialista em ombro* para fazer um exame físico que revele e certifique o desgaste da musculatura do *manguito rotador*.

A confirmação de um diagnóstico de artropatia do manguito rotador é obtida por meio de uma radiografia, através da qual se consegue checar a alteração da cartilagem, assim como a elevação da cabeça do úmero e seu contato direto e anormal com o acrômio (teto).

A ressonância magnética também é um exame necessário, pois mostra o grau de evolução da doença, revelando,além da lesão do tendão em si, o grau de retração (encurtamento) dos tendões, o grau de degeneração gordurosa do ventre muscular do tendão rompido,o grau de destruição da cartilagem articular (artrose) e o deslocamento do úmero para cima. Se o tendão tem grande retração e há um processo de degeneração gordurosa, que é quando a musculatura do *manguito rotador* é atrofiada,a ponto de ser substituída por gordura, gera um quadro clínico irreversível. Nesta situação, em que não é mais possível reparar os tendões (lesão irreparável), a cirurgia de *prótese reversa de ombro*pode ser uma opção de tratamento.

Por tudo, vale salientar a importância de pesquisar e buscar referências de uma *clínica de ortopedia*, que tenha especialistas capacitados para diagnosticar e acompanhar o caso de perto, com total dedicação.

**Quando o diagnóstico é certo...**

**Como cuidar da *artropatia do manguito rotador*?**

A princípio, feita a descoberta da *artropatia do manguito rotador*, a primeira tentativa de tratamento é o caminho tradicional: medicação para dor e fisioterapia para ajudar na movimentação do braço.

Também é preciso evitar situações e atividades que gerem esforço para o ombro, o que ajuda a diminuir os sintomas de dor e restrição da movimentação do braço.

Alguns pacientes, inclusive, até conseguem conviver bem com a artropatia, controlando os sintomas por meio de analgésicos, infiltrações e sessões fisioterapêuticas.

Porém, se após quatro a seis meses de tratamento os incômodos ainda persistirem, possivelmente o *ortopedistaespecialista em ombro*que acompanha o caso deverá indicar um procedimento cirúrgico.

Dependendo do quadro, cirurgias simples, por *artroscopia*, podem ajudar a controlar a dor. Mas, quando o paciente sofre com as limitações funcionais do ombro de forma impactante, o que se conhece como “pseudoparalisia do ombro”, o caminho é recorrer ao implante de uma prótese para suprir essa disfunção.

**Artroplastia reversa do ombro – O procedimento cirúrgico projetado sob medida.**

Mesmo depois do tratamento inicial por um tempo significante como até seis meses de cuidados e reabilitação, se o paciente ainda sentir dificuldades para desenvolver suas tarefas do cotidiano, sofrendo com dores e limitações, o *ortopedista*especialista em ombro pode encaminhá-lo a uma *artroplastia reversa do ombro*.

Um implante de prótese tradicional não é o indicado nesses casos de degeneração dos tendões do *manguito rotador* porque há necessidade da integridade desses componentes para que haja sucesso na fixação da peça.

Como o próprio nome indica, a *prótese reversade ombro*tem a superfície côncava invertida e foi projetada justamente para esses casos específicos de pacientes sem tendões do *manguito rotador (MR)*, permitindo a movimentação de elevação do membro superior com o músculo deltoide e não mais com os músculos do *manguito rotador*.

A *prótese reversa de ombro* é uma cirurgia que deve ser indicada para casos específicos e requer uma extensa curva de aprendizado (longo período de treinamento), pois quando não bem indicada ou quando não bem realizada, pode trazer complicações para o paciente, e quando isso acontece, praticamente não existe outra opção de tratamento.

Apesar dessa cirurgia ser sob medida para esse tipo de patologia, e os resultados serem bons, permitindo melhorias significativas no quadro em relação aos sintomas da dor e perda das funções, vale estar ciente dos riscos descritos acima. Por isso, a importância na escolha de um profissional realmente capacitado é fundamental. Um *médico ortopedista*“de cabeceira” poderá acompanhar o caso desde o início, conhecendo todo o histórico do paciente e suas possibilidades, garantindo o conforto e segurança que só a confiança pode proporcionar na certeza de que o melhor está sendo feito com toda atenção e dedicação necessárias.