**Prótese reversa de ombro.**

Quando a dor é de artrose no ombro, é bom saber que nem todos os casos são iguais, portanto, os procedimentos também precisam variar para se adequar a cada patologia. O que serve para um paciente pode não ser tão eficaz, e até mesmo prejudicar o problema de outro. É preciso avaliar, diagnosticar, para ter a indicação do tratamento correto. Por isso, foi desenvolvida a *prótese reversa do ombro,* justamente para proporcionar essa flexibilidade de adaptação ao tipo de doença.

Um exemplo bem comum acontece com pacientes que sofrem de *lesão do manguito rotador no ombro* e que, por conta disso, acabam desenvolvendo um complexo de osteoartrose – que é a “artropatia do manguito rotador”, como é mais popularmente conhecida. Para esse tipo de situação, a colocação da convencional prótese total do ombro pode ocasionar muita dor e limitação dos movimentos.

A *prótese reversa de ombro* é a mais indicada para os pacientes com *manguito rotador* deficiente, porque mobiliza os músculos devidos para geração dos movimentos do braço. Já a prótese tradicional se baseia na anatomia normal do ombro, mais especificamente imita a composição dessa região, com uma superfície de plástico que recobre a glenoide - que é o encaixe do ombro no osso da escápula – junto com outra superfície de formato redondo, metálica, que se encaixa na parte de cima do úmero. Fazendo uma comparação entre as duas próteses – convencional e reversa, o desenho da *prótese reversa* é invertido, pois a superfície arredondada se liga ao osso escapular, e a glenoide é associada ao úmero.

A cirurgia para implante de *prótese reversa* existe desde os anos 80, na Europa. E foi recebida nos EUA em 2003, chegando ao Brasil só em 2008. É um procedimento que troca a articulação natural do ombro por um dispositivo artificial. Geralmente, tem duração média de duas horas. O médico cirurgião faz uma incisão na frente ou na parte superior do ombro, dependendo do caso e da preferência. O osso doente é retirado para colocação da prótese que irá recuperar as funções do ombro.

**Entre as indicações para procedimento com a *prótese reversa*, podemos citar:**

- Em lesões completas do manguito rotador, as quais não possam ser reparadas;

- Nos casos confirmados de artropatia do manguito rotador;

- Para ocorrências de cirurgias de ombro prévias que não foram bem sucedidas;

- Quando houver dores intensas no ombro com dificuldades para levantar o braço;

- Com fraturas umerais proximais muito complexas, principalmente em idosos com idade acima de 80 a 85 anos;

- Para casos de tratamento de lesões do manguito rotador em que já se esgotaram as opções de procedimentos sem nenhuma evolução de melhoras.

**Período pós-cirúrgico**

Para evitar riscos de infecção é necessário o uso de antibióticos após as cirurgias para colocação de *prótese reversa de ombro*. E também são indicados analgésicos para aliviar a dor. A recuperação, geralmente, requer de dois a três dias de internamento antes da alta médica, sendo o paciente liberado para sair da cama e comer alimentos sólidos um dia depois da cirurgia.

A reabilitação começa, a princípio, com uma imobilização do braço operado por meio de uma tipoia. Enquanto a ferida não cicatriza, são liberados exercícios bem leves que podem ser feitos em casa mesmo. Mas, após a cicatrização, são indicadas sessões de fisioterapia, para trabalhar ganho de amplitude e fortalecimento do músculo, o qual fica meio inativo depois do procedimento, e, por isso, precisa ser reabilitado.

Geralmente, bastam algumas semanas para o paciente ser liberado e poder fazer algumas atividades sozinho, tais como: se pentear, se vestir, comer e outras coisas do dia a dia. Também são nas primeiras semanas que ocorrem as voltas para reavaliação médica, quando são feitas radiografias para acompanhar a evolução do procedimento. Com o tempo, a frequência dessa supervisão vai diminuindo, na medida em que vai se constatando o sucesso da cirurgia.

**O que se pode fazer e o que não se deve fazer depois do procedimento cirúrgico?**

Para começar, entenda que a prótese reversa tem papel paliativo e não dá de volta toda a função que o ombro tinha antes da lesão do manguito rotador. Melhora e muito, mas não é uma recuperação total. Portanto, nada de exagerar com os movimentos e com nenhum esforço. Além de ter essa consciência, é fundamental que:

- Siga, na íntegra, o programa de reabilitação que o seu médico prescrever;

- Não levante nada pesado, com 3k ou mais, nas primeiras seis semanas após a cirurgia;

- Cuidado quando for levantar de uma cadeira para não se apoiar empurrando os braços da poltrona para baixo;

- Evite certas posições de extremismo nesse período das seis semanas iniciais, como, por exemplo, colocar a mão por trás do seu corpo, ou elevar o braço acima da sua cabeça.

No mais, prepare o emocional para ter paciência e determinação em seguir todas as recomendações com o máximo de prudência e atenção.

**E como funciona a recuperação em longo prazo?**

Depois do período de reabilitação inicial, muitos pacientes já conseguem levantar o braço lentamente até acima da altura do ombro.

A satisfação pelo bem-estar da maioria dos pacientes é garantida, porque a prótese reversa de ombro melhora expressivamente as dores. E, por ser um procedimento ainda relativamente novo aqui no Brasil, várias pesquisas e experiências vindas de fora continuam sendo executadas, o que induz a um caminho de evolução e sucesso ainda maior nessa área da medicina.

**Há possibilidades de complicações relacionadas à colocação da prótese reversa de ombro?**

Como toda cirurgia, há riscos de sangramento e infecção. Por isso, deve-se ter o cuidado de procurar um médico de confiança, com boas referências para efetuar esse procedimento que é de um grau técnico muito elevado e requer especialização também elevada.

Outro ponto determinante e que também remete à escolha de um profissional qualificado é a avaliação para diagnóstico, pois, como falamos aqui no início, cada caso é um caso e deve ter tratamento adequado para que seja eficaz, ou corre-se o risco de desgastes, afrouxamento, ou luxações dos componentes, precisando recorrer a um novo procedimento cirúrgico.

Portanto, a pior complicação que pode acontecer é entregar a sua dor a um profissional despreparado. Pesquise, consulte, busque referências e faça a escolha certa.