## Fontes de referência:

<http://www.quadrilcirurgia.com.br/bursite-trocanteacuterica.html>

<http://adrianoleonardi.com.br/bursite-trocanterica-do-quadril/>

<http://davidgusmao.com/bursite-de-quadril/>

**Tema:** *Bursite trocantérica*

**Palavra-chave principal: *Bursite trocantérica.***

**Palavras-chaves secundárias:** *dor no quadril, bursa trocantérica,* *grande trocanter, médico ortopedista, síndrome da dor trocantérica lateral, artroscopia de quadril.*

**url:** b*ursite-trocanterica*

**Link interno:** *para o post sobre* [Pr](http://www.drfabioafernandes.com.br/project/cirurgia-de-quadril-protese/)*[ótese de Quadril](http://www.drfabioafernandes.com.br/project/cirurgia-de-quadril-protese/).*

**Título:**

**Bursite trocantérica – Uma dor fácil de identificar e difícil de suportar.**

Uma *dor* específica, que pode ser localizada com a ponta do dedo, quando palpada a região lateral do *quadril*. Assim é uma ***bursite trocantérica*** típica. E por mais que possa irradiar para lateral da coxa, a *dor* é sempre caracteristicamente local e isolada, portanto, fácil de ser identificada, e bem difícil de suportar, transformando em pesadelos as noites de sono, limitando atividades físicas, impedindo o bem estar de quem a sente.

Um mal que acomete mais as mulheres que os homens, principalmente as de idade média entre 35 a 60 anos. É uma proporção de chance entre quatro a nove vezes mais de ocorrências femininas em relação às masculinas. E por qual motivo será que essa doença ocorre mais nas mulheres e nessa faixa etária específica? Para entender essas razões, precisamos conhecer um pouco a anatomia e fisiologia do *quadril* e da *bursa trocantérica*, a fim de sabermos como se origina uma ***bursite trocantérica*** e o que a faz ser muito mais feminina.

**Anatomia X fisiologia do *quadril* e da *bursa trocantérica*:**

O *QUADRIL*

É uma articulação esférica composta pela extremidade do fêmur com a cavidade do acetábulo. Do fêmur sai uma proeminência óssea chamada *grande trocânter*.

A região articular é formada por sete componentes: cápsula articular, ligamento iliofemoral, ligamento pubofemoral, ligamento isquiofemoral, ligamento da cabeça do fêmur, orla acetabular, ligamento transverso do acetábulo.

Os músculos do quadril são nove: glúteo máximo, glúteo médio, glúteo mínimo, periforme, gêmeo superior, obturatório interno, gêmeo inferior, obturatório externo e quadrado femural. É o glúteo médio que se insere na *grande trocanter*, evitando a queda da bacia em movimentos de elevação do membro contralateral.

Além da estrutura óssea, dos ligamentos e músculos, contamos também com as cartilagens que revestem e protegem o *quadril*, as quais, com o passar da idade e desgaste natural do organismo entram em processo de erosão gradual, podendo causar dor e diminuição progressiva dos movimentos.

Cerca de 76% das lesões no *quadril* ocorrem em mulheres. Isso porque a bacia da mulher é mais larga e os ossos mais leves que os dos homens, embora a estrutura seja a mesma. Leia também: [Prótese de Quadril](http://www.drfabioafernandes.com.br/project/cirurgia-de-quadril-protese/).

Para ajudar o glúteo médio, existe uma estrutura forte e fibrosa, chamada de fáscia lata, a qual passa rente ao *grande trocanter* e fica localizada exatamente na porção lateral do quadril. E é aí no meio dessas estruturas que ficam as *bursas trocantéricas*, com seus líquidos viscosos interiores, evitando a fricção e atrito em excesso entre elas.

BURSAS TROCANTÉRICAS

Para que o *quadril* funcione de forma saudável, também são elementos fundamentais as *bursas*, que são bolsas gelatinosas com fluidos dentro, as quais agem como almofadas entre os ossos e os tecidos moles, reduzindo a fricção, facilitando o deslizamento entre esses tendões dos músculos e estruturas ósseas.

*Bursas* são encontradas em todo o corpo, porém as mais importantes ficam em torno dos ombros, cotovelos, calcanhares, joelhos e *quadril*. Em cada quadril se concentram de quatro a mais *bursas* que recobrem a *grande trocanter*, por isso são chamadas de *bursas trocantéricas*.

E é justamente abaixo da *grande trocanter* que se insere o tendão do músculo glúteo máximo. E durante a movimentação de marcha, esse tendão impulsiona a *bursa* contra a *grande trocanter*, o que faz aumentar a pressão, ocasionando irritação e inflamação.

A ***bursite trocantérica*** é, portanto, a inflamação em uma dessas *bursas* que recobrem a *grande trocanter*.

**Quais os sintomas de uma *bursite trocantérica*?**

Como já citamos, a dor que pode ser palpada na lateral do quadril é a principal característica de uma ***bursite trocantérica***. No início, essa dor comumente é mais intensa e aguda, podendo ser descrita até como uma queimação. Com a evolução do quadro, a dor vai ficando mais forte, porém mais espalhada também, o que pode dificultar a identificação do problema.

Mas, é preciso ter cuidado com diagnósticos amadores e precipitados, pois há possibilidade, embora mais rara, de outras *bursas* do quadril sofrerem inflamações, causando sintomas similares. Além de outras causas, como lesões nos tendões do glúteo, ocorrências intra-articulares, fraturas ocultas, tumores, e as demais patologias e traumas que podem confundir o diagnóstico por semelhança sintomática.

Portanto, o melhor é sempre consultar um *médico ortopedista* de confiança para diagnosticar a doença. Inclusive, por conta dessas outras *bursites*, alguns autores sugerem a substituição da nomenclatura de ***bursite trocantérica*** para ‘*síndrome da dor trocantérica lateral’*.

Quem sofre com uma *síndrome da dor trocantérica lateral* possivelmente, além da dor na lateral do quadril, também poderá sentir na coxa, dificultando a ação de caminhar.

Outro sintoma bem desconfortante causado pela ***bursite trocantérica*** é o aumento da dor ao levantar-se de uma cadeira onde se tenha ficado por um bom tempo sentado. Sem contar com o fato de não conseguir deitar de lado, por cima da região afetada, tornando o que deveria ser uma noite de sono e descanso em um verdadeiro pesadelo. Inclusive, a maioria dos relatos dos pacientes em relação aos sintomas da *síndrome da dor trocantérica lateral* tem maior impacto nos períodos noturnos.

**Mas o que pode causar uma *bursite trocantérica*?**

São os movimentos exagerados do tendão e fáscia sobre o *grande trocanter* as causas das inflamações das *bursas trocantéricas*. Mas, existem alguns fatores de risco que também podem propiciar a irritação e inflamação de uma ou mais *bursa trocantérica*.

FATORES DE RISCO:

- A diferença de comprimento entre uma perna e outra, acima de 2 cm, pode afetar o modo de andar, ocasionando irritação de uma *bursa*;

- Doenças na coluna, como escoliose, hiperlordose e artrite lombar;

- Lesões no quadril, tanto por algum trauma impactante – como quedas por cima do quadril ou batê-lo em alguma superfície rígida, ou ainda permanecer bastante tempo deitado por cima dele – tanto quanto por estresse repetitivo, o que pode acontecer em corridas, subidas de escadas, na prática de ciclismo, triátlon, alguns exercícios de musculação ou mesmo simplesmente ficando de pé por longos períodos frequentes;

- Artrites reumatoides propiciam inflamação às *bursas* ;

- Esporões ósseos/bicos de papagaio ou depósitos de cálcio que possam se desenvolver no *grande trocânter*, irritando e inflamando uma bursa;

- Cirurgias já realizadas no quadril e implantes de prótese também podem irritar e causar bursites;

- Problemas na musculatura do glúteo, como encurtamentos do tendão do glúteo máximo ou fraqueza do músculo glúteo médio.

**E como obter um diagnóstico preciso?**

O primeiro passo para confirmar o diagnóstico de uma ***bursite trocantérica*** deve ser a caminho do consultório ou de uma clínica especializada, para que um *médico ortopedista* possa investigar todo histórico do paciente, sondando informações como: se há deformidades na região afetada, ocorrências de cirurgias já realizadas desde a infância, doenças pré-existentes que possam comprometer a biomecânica do quadril, gerando atritos anormais em uma das *bursas*, análise do comprimento dos membros, flexibilidade da musculatura local e, principalmente, a coleta da história clínica desse paciente sobre todos os sintomas sentidos desde o início do desconforto e a consulta física em si, procurando áreas de sensibilidade sobre a região do *grande trocanter*.

O *médico ortopedista* também poderá solicitar alguns exames extras caso necessário, a exemplo da radiografia simples, que auxilia na identificação de doenças pré-existentes no quadril. Além de outros testes adicionais que possam eliminar outras possibilidades de doenças e/ou lesões, tais como a tomografia computadorizada (TC) e a ressonância nuclear magnética (RNM), a qual consegue avaliar existência de bursites e tendinites associadas.

Em alguns casos mais raros também pode ser utilizada infiltração na *bursa trocantérica* para obtenção de um diagnóstico mais preciso.

**Qual o tratamento mais indicado para uma *bursite trocantérica*?**

Na maioria dos casos, a cirurgia não chega a ser necessária. Tratamentos com medicações, infiltração e fisioterapia já são suficientes para um resultado satisfatório. Há pacientes, inclusive, que não conseguem a cura da ***bursite trocantérica*** por meio desses métodos não cirúrgicos, mas conseguem uma regressão dos sintomas de tal forma que podem conviver normalmente com a doença, sem precisar de intervenções operatórias. Porém, todo quadro deve ser acompanhado pelo *médico ortopedista* de confiança, devendo-se seguir todos os procedimentos e recomendações com comprometimento e determinação.

MEDICAÇÕES

Os medicamentos usados para tratar uma ***bursite trocantérica*** são:

* Analgésicos - para o alívio das dores, e;
* Anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) - para agir contra a inflamação da *bursa*.

Os AINEs precisam ser administrados com bastante cuidado em relação aos riscos e tempo de uso, pois podem causar efeitos colaterais, por isso é fundamental que sejam de fato receitados pelo *médico ortopedista* e não automedicados, devendo-se, inclusive, informá-lo sobre possível uso de outros medicamentos e condições clínicas antes da prescrição médica.

INFILTRAÇÃO

Em casos de persistência da dor após medicações e sessões de fisioterapia, o *médico ortopedista* pode indicar infiltrações de cortisona na *bursa* para aliviar os sintomas.

O procedimento é realizado no próprio consultório do *médico ortopedista* ou em um centro cirúrgico, dependendo da estrutura da clínica e preferência do profissional. Mas, via de regra, é uma ação simples e bastante eficaz, mais especificamente explicando, são injeções diretas na região da bursa, as quais, geralmente, ocasionam alívio permanente.

Os medicamentos aplicados nessas infiltrações são os anti-inflamatórios, principalmente os corticóides. Geralmente uma infiltração já é suficiente, porém em casos mais graves e de difícil tratamento, opta-se por realizar de 2 a 3 infiltrações, com intervalo de 30 a 45 dias entre elas. E é necessário que esse uso seja cauteloso e sem exageros.

Quando o paciente apresenta enfraquecimento e/ou uma ruptura parcial de algum tendão da região do quadril, por exemplo, não é recomendado usar anti-inflamatórios locais diretamente sobre a bursa, porque há risco de agravamento da lesão desse tendão doente. Embora o corticóide ajude a desinflamar a região e consequentemente diminuir as dores, seu uso frequente pode predispor rompimentos completos de tendões locais, agravando o problema.

**FISOTERAPIA**

Comumente o paciente que sofre com ***bursite trocantérica*** é encaminhado pelo *médico ortopedista* para fazer sessões de fisioterapia. Isso porque as ações fisioterápicas associam medidas locais de temperaturas com exercícios para alongar os tecidos que pressionam a *bursa*, diminuindo a irritação local. Quando esses músculos são alongados, é diminuída a pressão exercida sobre a *bursa*, normalizando a funcionalidade do quadril, melhorando a força, a flexibilidade dos rotadores e a coordenação motora do quadril, reeducando assim a postura de uma forma geral, ocasionando alívio dos sintomas, prevenindo riscos de recidiva. É o que podemos comparar com o ditado que diz: “tratar o mal pela raiz”.

Porém, vale lembrar que os resultados da fisioterapia não são instantâneos, sendo preciso, portanto, ações de alívio imediato para os desconfortos da ***bursite trocantérica***, as quais só podem ser receitadas e acompanhadas por um *médico ortopedista*.

CIRURGIA

Quando todas as tentativas já foram esgotadas e o desconforto causado pela ***bursite trocantérica*** persiste, causando, além dos incômodos, limitações no paciente, a intervenção cirúrgica é a opção.

Nesse procedimento é feita a retirada da *bursa* que está inflamada e incomodando, assim como também é feita a liberação dos tecidos causadores da pressão sobre a *trocantérica*.

A operação pode ser feita de forma tradicional, aberta, ou por videocirurgia *(artroscopia de quadril)*, quando são feitos apenas dois ou três pequenos cortes de 1 cm na região afetada, com uma câmera bem pequena chamada artroscópio para guiar o *médico ortopedista cirurgião* na utilização dos instrumentos cirúrgicos para a remoção da *bursa*.

A remoção artroscópica da bursa é muito eficiente e bem menos invasiva, proporcionando uma recuperação mais rápida e menos traumática.

É importante saber que a retirada da *bursa trocantérica* não fere o quadril, o qual funciona normalmente sem ela.

Depois da cirurgia, a reabilitação ocorre em um período de mais ou menos dois meses. E é bom reservar logo muletas ou bengalas para ajudar na locomoção de início. A dor possivemente ainda permanece logo após a intervenção, mas vai desaparecendo ainda nos primeiros dias.

Para os esportistas, melhorando os sintomas, o retorno deve ser gradativo aos treinos e sempre acompanhado por um treinador capacitado, pois uma técnica inadequada pode desencadear novamente uma fricção anormal dos tecidos contra a *bursa*, estimulando nova inflamação.

**Tratando o mal pela raiz...**

Como já vimos, a melhor forma de tratar uma ***bursite trocantérica*** é a correção da postura, evitando atritos e pressões sobre a *bursa trocantérica*. E se a doença já se instalou, o jeito é recorrer às possibilidades de cura, desde a medicação, infiltrações, fisioterapia até uma intervenção cirúrgica para retirada da *bursa* - quando se esgotam todas as tentativas.

Portanto, a prevenção é a forma mais eficaz de evitar o desenvolvimento e avanço da ***bursite trocantérica***, por meio de condutas e atividades executadas de maneira consciente para um funcionamento saudável do quadril. Para isso, simples mudanças no estilo de vida podem fazer diferença, como:

- Modificar atividades, principalmente as repetitivas, que afetam as causas da doença por colocar pressão sobre os *quadris*;

- Evitar hábitos que pioram os sintomas, como cruzar as pernas, por exemplo;

- Buscar perder peso quando necessário;

- Trabalhar a força e flexibilidade da musculatura do *quadril*.

E tudo isso só pode ser feito com orientação e acompanhamento de um *médico ortopedista especialista*, pois cada caso é diferente do outro e precisa de diagnóstico e tratamento específico. Então, aos primeiro sintomas de desconforto que possam indicar uma ***bursite trocantérica***, não perca tempo sofrendo e piorando a situação, procure o quanto antes ajuda médica profissional.