***Prótese de quadril***

O quadril tem uma posição para cada atividade física, como: sentar, caminhar, andar de bicicleta e tantas outras. E qualquer dano na funcionalidade dessa região do organismo humano remete a desconfortos, dores e impossibilidades. Quando a cartilagem da articulação se desgasta a ponto de ser destruída, a *prótese de quadril* é o tratamento adequado, já que se trata de uma doença progressiva e remediar paliativamente não solucionará o problema.

Mas, para entender esse funcionamento, vamos conhecer a anatomia do quadril.

**Anatomia do quadril:**

O *quadril* é composto por uma articulação esférica, com três eixos e seis movimentos. É onde o osso da perna – fêmur – se articula com a pelve, em uma superfície côncava chamada cavidade do acetábulo.

São sete os ligamentos que constituem essa articulação: Ligamento transverso do acetábulo, ligamento da cabeça do fêmur, ligamento pubofemoral, ligamento Iliofemoral, cápsula articular e a orla acetabular.

Além dos ossos e ligamentos, também faz parte da composição do quadril os músculos e cartilagem. E, apesar de ter um tamanho considerado grande em comparação a outras articulações do corpo, essa região é suscetível a lesões que podem ser causadas pelo próprio desgaste natural, impacto ou por meio de quedas e colisões.

Existe uma estimativa de 76% das fraturas em quadril serem ocorrências em mulheres. Isso porque o organismo feminino tem a bacia mais larga e os ossos mais leves. E nas pessoas mais idosas, que sofrem dores e redução dos movimentos de forma progressiva nessa região, geralmente, é por conta da erosão da cartilagem que vai acontecendo com o tempo. Já nos mais jovens o comum é que a lesão seja causada por impactos femoroacetabular ou anormalidades anatômicas e riscos do atletismo.

**Causas que podem levar ao uso de uma *prótese de quadril*:**

A osteoartrose é a causa mais comum para uma ***artroplastia***, que é o implante da *prótese de* *quadril*. Ocorre como consequência do desgaste natural da articulação ou por conta de algumas doenças. Esse desgaste da cartilagem que reveste o local resulta em dor e rigidez.

Outras condições que também podem causar destruição da articulação do quadril incluem a perda do suprimento de sangue para a cabeça do fêmur (osteonecrose da cabeça femural), artrite reumatoide, ferimentos, infecções e anormalidades do desenvolvimento do quadril.

**Quais os sintomas de alerta para procurar um especialista em *prótese de* *quadril*?**

A dor é o principal sintoma para alertar sobre a procura de um especialista para avaliar o quadro clínico.

Essa dor pode iniciar em baixo grau e de forma inconstante. Geralmente, aparece na virilha, mas pode acontecer nas nádegas, coxas ou até no joelho, fazendo com que a pessoa manque, por isso, muitas vezes os amigos e familiares são os primeiros a notar os sintomas.

Com o passar do tempo a dor piora a constância e intensidade, prejudicando as atividades. Alguns pacientes precisam do auxílio de bengalas ou outros instrumentos para auxiliá-los na locomoção.

Por isso, quando os primeiros sintomas aparecerem, deve-se logo procurar um médico especialista para fazer uma avaliação precisa, com diagnóstico confiável, por meio de exames clínicos, evitando assim a evolução do caso.

**Tratamentos**

Antes da indicação operatória, dependendo da situação, o médico tenta as medicações anti-inflamatórias e sessões de fisioterapia para melhorar a força e reduzir a rigidez. E, em alguns casos, também são usados até suprimentos nutricionais como tentativa, pois proporcionando a redução do peso pode-se adequar a postura do corpo em relação ao quadril.

No entanto, como a doença é progressiva e piora com o tempo, normalmente exige intervenção cirúrgica. Em casos muito específicos em que existe impacto femuroacetabular, o procedimento cirúrgico da **Artroscopia** pode adiar a inserção da prótese. Em casos em que existe desalinhamentos ou necrose em uma área específica, a **Osteostomia**, que consiste no realinhamento do eixo ósseo do paciente, reduz a pressão interna, e pode também adiar um procedimento de **Artroplastia**.

**Entendendo a Artroplastia...**

A Artroplastia total do quadril é um procedimento ortopédico comum, que consiste na troca da articulação do quadril natural por uma artificial, visando a redução da dor e melhoria da mobilidade do paciente.

Atualmente, a substituição da articulação geralmente é feita de maneira pouco invasiva, através de uma incisão (abertura) lateral do quadril, permitindo que o mesmo seja deslocado. Assim, o paciente terá incisões mais estéticas, menor lesão muscular, menos desconforto e uma reabilitação mais rápida.

Assim como a estrutura original, a prótese também possui duas partes: a acetabular e a femoral. Existem vários tipos de materiais com meios de implantes diferentes. Além disso, o formato e o tamanho da prótese variam conforme a estrutura óssea do paciente. Tudo isso é previsto e organizado pelo médico, no pré-operatório.

**Os tipos de *prótese de quadril* e modo de fixação**

Aqui separamos cada componente por seus principais materiais, e a maneira como é implantado. Confira:

**Componente Acetabular**

* De Polietileno:

É fixado com cimento ortopédico, por isso, na parte externa possui uma estrutura irregular, para garantir uma melhor fixação. Nos últimos anos o material tem sido estudado e aprimorado por médicos e engenheiros da área para garantir ainda mais a eficiência e resistência ao desgaste, uma vez que na sua parte interna fica a cabeça femoral, ou seja, é parte fundamental do movimento.

* De Titânio, fixado sob Pressão (acetábulo Pressfit):

Eles fixam-se através do crescimento ósseo para dentro de orifícios microscópicos presentes na estrutura da peça. Como demoram semanas até o processo se cumprir, geralmente são inicialmente fixados por meio de parafusos. Na sua parte interna é anexada outra peça de polietileno ou cerâmica, que receberá a cabeça femoral, e propiciará os movimentos.

**Componente Femoral (haste femoral)**

* Aço, cromo ou cobalto:

São afixados com cimento ortopédico, possuem superfície lisa e são fabricados em diversos tamanhos e formatos, conforme a necessidade do paciente. Na sua parte superior é onde a cabeça femoral artificial é acoplada, a qual faz a ligação com o componente acetabular.

* Titânio:

Essas peças geralmente são de superfície irregular, e são inseridas sob pressão. Ao longo de sua extensão possuem orifícios microscópicos para que o crescimento dos ossos garantam a fixação da peça. Assim como os componentes femorais de liga metálica, os de titânio também possuem diversos formatos e tamanhos. Tanto os componentes cimentados quanto os não cimentados, possuem resultados positivos.

**Cabeça Femoral (acoplada na haste femoral)**

Podem ser de Cromo-Cobalto, Cobalto ou de Cerâmica. São responsáveis pelo movimento do quadril, e por isso são fabricadas em diversos tamanhos, para que o médico possa optar pelo mais adequado de acordo com a anatomia do paciente.

Vale reforçar que os materiais sempre são escolhidos conforme a preferência do médico, após a avaliação do paciente.

**Recuperação após cirurgia para implante da *prótese de quadril***

Nas primeiras 48 horas após a cirurgia é comum o desconforto com possibilidades de dor e incômodos, por isso é fundamental entregar seu problema a um especialista de confiança, com uma equipe pronta e preparada para tal suporte, atenção e conforto.

A fisioterapia inicia logo em seguida, assim que o paciente esteja consciente, com exercícios para ganho da amplitude de movimentação e estímulo da musculatura do quadril.

Algumas orientações deverão ser seguidas, tais como posição para deitar e acomodar o corpo, restrição imediata de alguns movimentos, e cuidados clínicos de um modo geral. Mas uma vez ressalta-se a importância de uma equipe capacitada e humanizada para a recuperação e bem estar do paciente.

Após a alta hospitalar, além das orientações para uma boa reabilitação, existem algumas dicas para ajudar a uma melhor longevidade da prótese, tais como controle do peso corporal, atividades físicas e características mecânicas do implante.

Lembrando que cada caso é único e precisa ter diagnóstico preciso para tratamento específico e assertivo. Portanto, entregar a dor a um médico de confiança é o melhor caminho para uma solução o menos traumática possível.