LESÕES ARTICULARES

Profª. Dra. Taís Tinucci
Socorros de Urgência

lesões articulares

- Periarticulares: entorses
- Intrarticulares
- Panarticulares: luxações

entorses

- Ocorrem quando a amplitude do movimento articular é excedida, causando dano aos tecidos de estabilização, hemorragia e edema . há, portanto, estiramento dos ligamentos sem separação da superfície articular.

tipos de entorses

1- Leve ou de primeiro grau: estiramento de algumas fibras do ligamento, sem limitação funcional

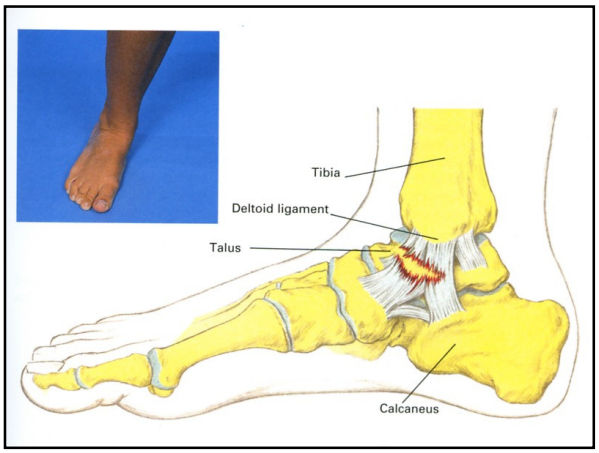
2- Moderado ou de segundo grau: estiramento de algumas fibras e rotura de outras, com limitação funcional

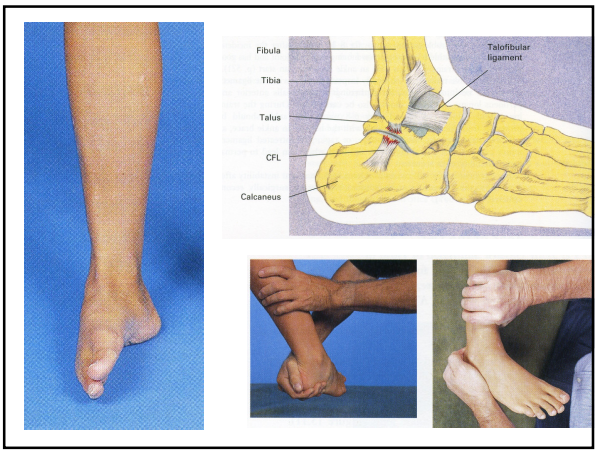
tipos de entorses

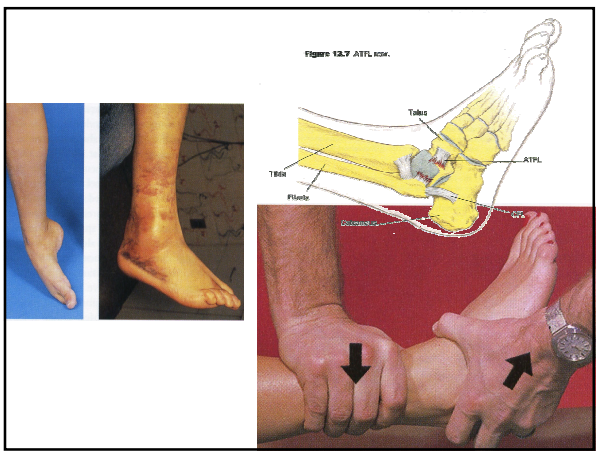
3- Severo ou de terceiro grau- rotura do ligamento, com incapacidade funcional total

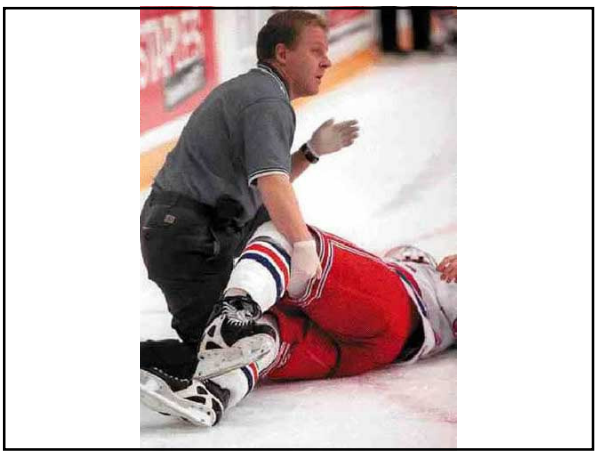
4- Entorse com avulsão ligamentar- rotura no ponto de inserção óssea, com incapacidade funcional total











quadro clínico das entorses

- Dor - à movimentação e carga sobre a articulação e inicio 2 - 6 horas após o trauma
- Edema- no local
- Equimose- mais tardia, no local
- Instabilidade articular - quando há rotura do ligamento

conduta inicial nas entorses

- Parar a atividade
- Crioterapia
- Imobilização e elevação do membro
- Consultar o médico

tratamento das entorses

- Estabilidade preservada:

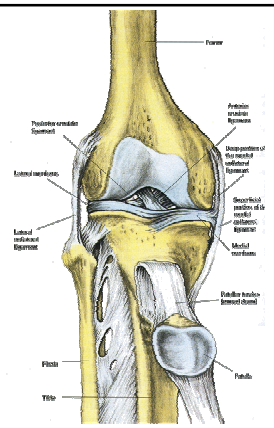
  Imobilização por 3 - 4 semanas

- Instabilidade articular:

  Cirurgia e posterior imobilização por 6 semanas

lesões intrarticulares

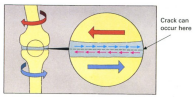
- Ocorrem quando há comprometimento da membrana sinovial, dos meniscos, das cartilagens articulares e dos ligamentos intrarticulares por trauma direto, hiperextensão ou hiperflexão ou torção com o pé fixo

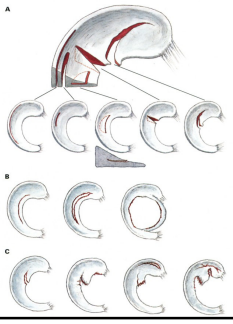


meniscos

- Fibrocartilagens semilunares que preenchem parcialmente o espaço entre as superfícies articulares, que estabilizam e participam da lubrificação da articulação e absorvem choques entre a tíbia e o fêmur.
- Há 2 meniscos, medial ou interno e lateral ou externo.

Lesões do medial são 5 vezes mais freqüentes



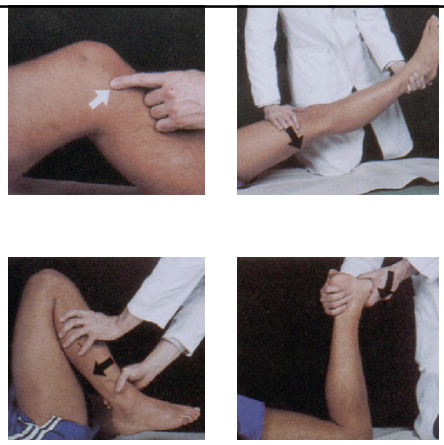


clínica da lesão do menisco medial

- Dor do lado interno do joelho
- Travamento, bloqueando a flexão e extensão completas
- Derrame articular, algumas vezes, pós esforço

diagnóstico da lesão do menisco medial

- Dor do lado interno do joelho
- Dor durante hiperextensão ou hiperflexão
- Dor durante rotação externa do pé
- Fraqueza ou atrofia do quadríceps
- Artroscopia

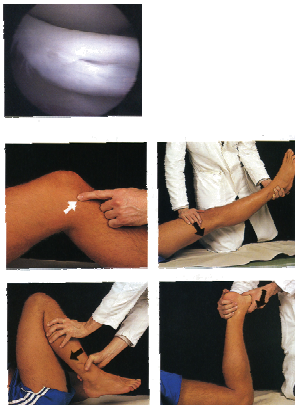


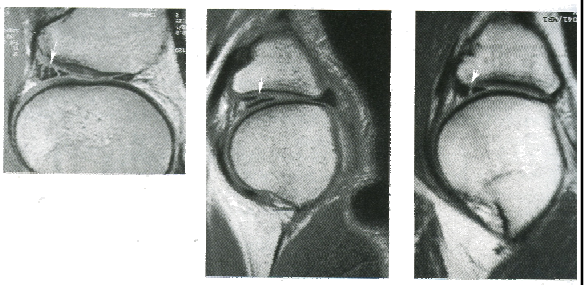
clínica da lesão do menisco lateral

- Dor do lado externo do joelho com esforço
- Travamento, bloqueando a flexão e extensão completas
- Dor durante hiperextensão ou hiperflexão
- Derrame articular, algumas vezes

diagnóstico da lesão do menisco lateral

- Dor do lado externo do joelho
- Dor durante hiperextensão ou hiperflexão
- Dor durante rotação interna do pé
- Fraqueza ou atrofia do quadríceps
- Artroscopia



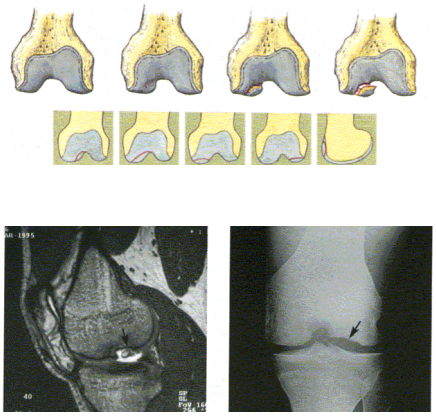


tratamento da lesões dos meniscos

- Realizar exercícios estáticos para fortalecer musculatura da coxa
- Cirurgia

lesões da cartilagem articular

- Ocorrem em decorrência de trauma direto ou em associação com lesões meniscais e ligamentares. Portanto, qualquer condição que leve à repetição excessiva de força pode causar sintomas. Pode evoluir para artrose.



clínica da lesão da cartilagem articular

- Edema da articulação causado por derrames recorrentes
- Dor durante esforço mimetizando lesão de menisco
- Diagnóstico por artroscopia

tratamento das lesões da cartilagem articular

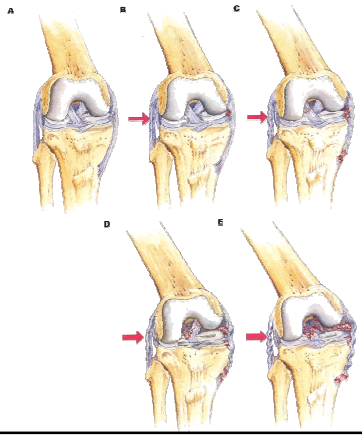
- Treinar a musculatura da coxa
- Manter o local aquecido
- Cirurgia
- Mudança de modalidade esportiva de menor demanda dos joelhos

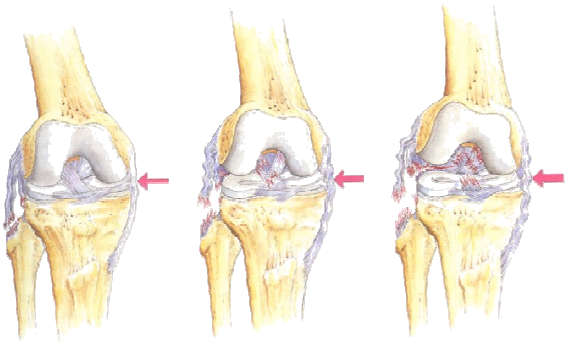
lesão da membrana sinovial

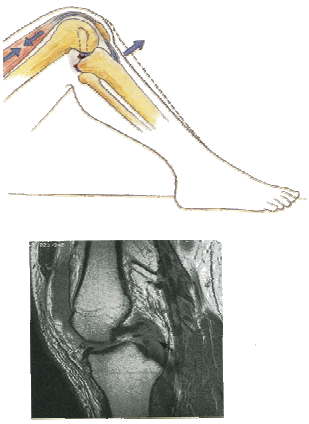
- Provoca aumento da produção do líquido sinovial por reação inflamatória. Expressa-se clinicamente por derrame articular

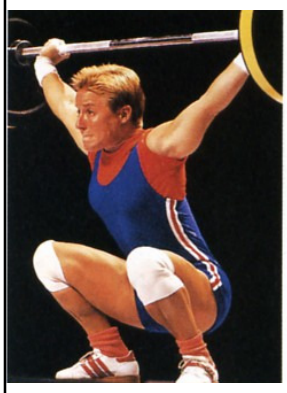
mecanismos das lesões ligamentares

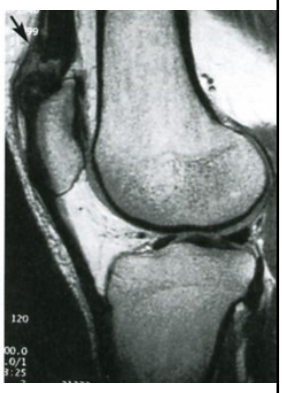
- Impacto no lado lateral do joelho ou medial do pé
- Impacto no lado medial do joelho ou lateral do pé
- Impacto resultando em hiperextensão ou hiperflexão do joelho
- Impacto de torção sem contato corporal











clínica das lesões ligamentares

- Dor extrema no momento do impacto , que diminui em seguida, recorrente com o movimento
- Edema articular e derrame logo após a lesão
- Instabilidade articular

diagnóstico das lesões ligamentares

- Análise do mecanismo da lesão
- Inspeção e palpação
- Teste de amplitude dos movimentos
- Exame de estabilidade
- Exame radiológico
- Exame do líquido em casos de derrame extenso
- Artroscopia



Rotura completa do LCP



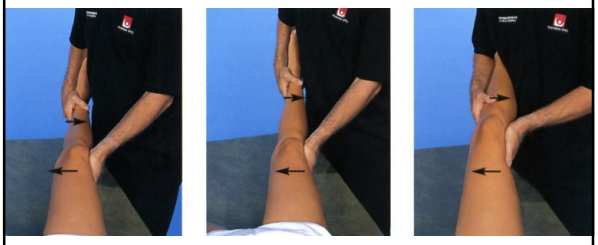
Rotura completa do LCA



Rotura completa do L Colateral Medial



Rotura completa do L Colateral Lateral

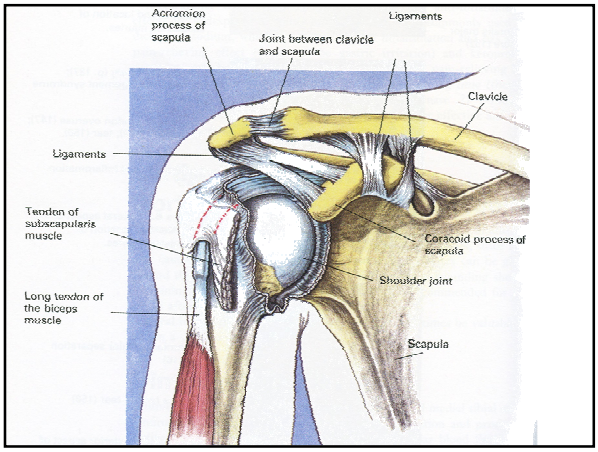


tratamento das lesões ligamentares

- Repouso
- Imobilização
- Cirurgia

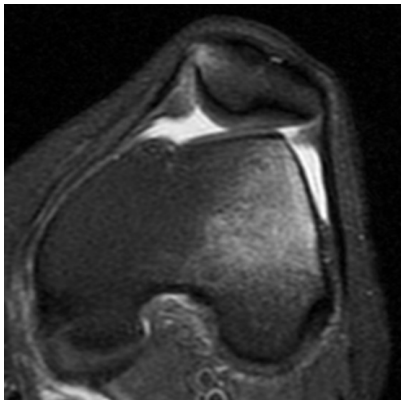
clínica das luxações

- Dor extrema no momento do impacto , que diminui com imobilização e se agrava com o movimento
- Incapacidade articular total devida a dor, contratura muscular, perda das relações articulares e edema dos tecidos periarticulares

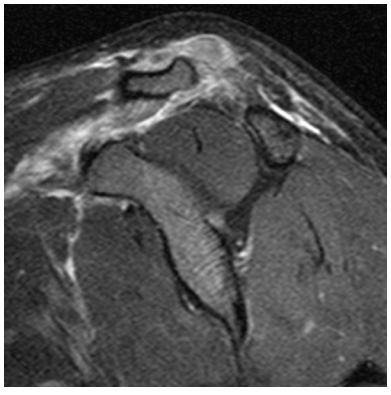


diagnóstico das luxações

- Ocorrem quando há separação da superfície articular, onde os ossos não mantém mais contato entre si, desarranjando a anatomia da articulação. Pode haver rotura da cápsula articular e da membrana sinovial e lesão das partes moles adjacentes.



Luxação lateral da Patela



Luxação acromio-clavicular

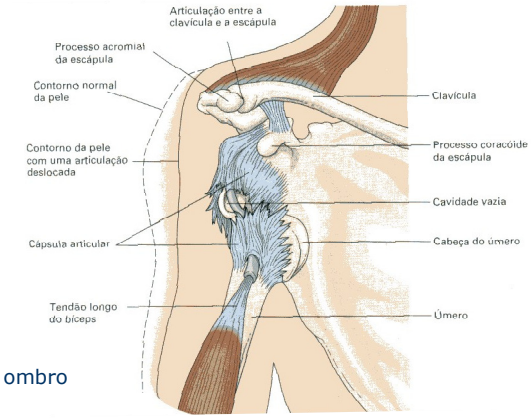
sinais clínicos das luxações

- Deformidade
- Atitude viciosa
- Edema
- Equimose
- Relação anormal das superfícies articulares
- Assimetria

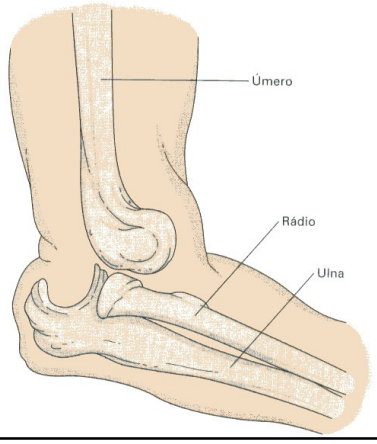




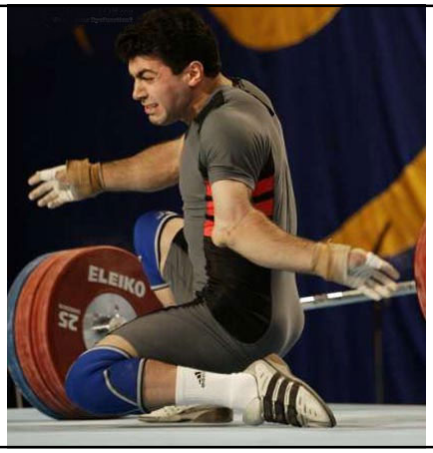
Luxação de ombro



ombro

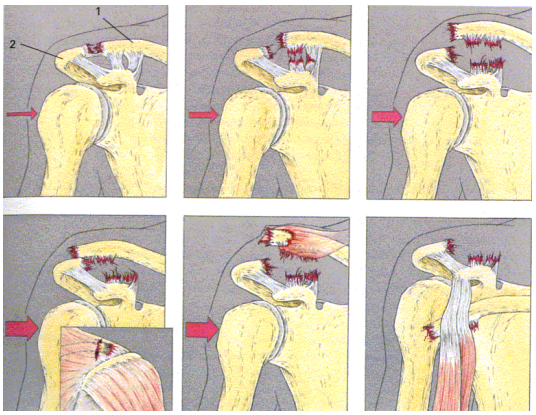


cotovelo









tratamento das luxações

- Acalmar a vítima
- Imobilização do membro para remoção hospitalar
- Redução após exame radiológico
- Imobilização por pelo menos 6 semanas

