

FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - USP

Fisioterapia Aplicada à Ortopedia e Traumatologia

Seminário: Ombro

Síndrome do Impacto Subacromial

Anna Julia de Lima Landucci, 12534589

Clara Corsete Tonoli, 12534593

Guilherme Hernandes de Oliveira Santos, 12534759

Lucca Cerávolo Rossi, 12534568

Paula Gomes de Carvalho, 12611571

Síndrome do Impacto Subacromial

A Síndrome do Impacto Subacromial (SIS) é a principal causa de dores no ombro. Suas causas são diversas, mas dentre as principais estão os fatores biomecânicos, como alterações cinemáticas na articulação glenoumeral e escapulotorácica. As consequências advindas da síndrome são diferentes limitações de movimento e dor, levando o paciente a apresentar incômodo em realizar suas AVDs, o que resulta na queda da qualidade de vida. Por isso, deve-se compreender da melhor forma as causas das SISs, para que seja realizada uma reabilitação eficiente. Em vista disso, 4 estudos foram selecionados.

Artigo Clínico Randomizado: Effectiveness of scapular mobilization in people with subacromial impingement syndrome: A randomized controlled trial.

O objetivo deste ensaio clínico foi determinar os efeitos da mobilização escapular junto com um programa de exercícios em pessoas com SIS. A associação de alterações no ritmo escapular com a síndrome do impacto já foi muito bem estabelecida. A redução na rotação superior da escápula durante os primeiros graus de abdução do braço é uma característica da SIS e muitos autores dizem que esse é o mecanismo chave por trás de seus sintomas. A mobilização escapular é amplamente usada na terapia manual e no tratamento da SIS, apesar de poucos artigos clínicos terem reportado sobre os efeitos dessa mobilização na SIS.

Foram incluídos no estudo pacientes diagnosticados com SIS apresentando dor ântero lateral no ombro por mais de 3 meses, 3 ou mais sinais clínicos para SIS, como o teste de Neer ou Hawkins-Kennedy, um arco doloroso, dor à rotação externa resistida ou teste da lata vazia. Os critérios de exclusão foram: diagnóstico de osteoartrite, capsulite adesiva e instabilidade glenoumeral e rompimento total ou parcial do tendão dos rotadores do úmero. O estudo não é duplo cego devido à sua natureza. Apenas aqueles que avaliaram os resultados foram cegados quanto ao tratamento de cada paciente, evitando um viés na avaliação dos dados.

O grupo controle praticou apenas exercícios de alongamento e força, enquanto o grupo intervenção praticou os mesmos exercícios junto à mobilização articular da escápula. As intervenções duraram 6 semanas.

Ao final do estudo, nenhuma alteração clínica entre os grupos foi observada. Na SIS, a técnica de terapia manual mais utilizada foca na articulação glenoumeral e não na mobilização da escápula, sendo esse um dos poucos estudos que analisa a correlação de mobilização escapular e SIS. O estudo traz como conclusão que a intervenção primária para SIS envolve um programa de exercícios, tendo a mobilização da escápula um papel secundário no tratamento.

Artigo: Efficacy of standardised manual therapy and home exercise programme for chronic rotator cuff disease: randomised placebo controlled trial.

Este ensaio clínico randomizado, controlado por placebo, avaliou a eficácia de um programa de terapia manual e exercícios em casa para o tratamento da doença crônica do manguito rotador em adultos de meia-idade a idosos. Apesar de o objetivo ser parecido com o primeiro ensaio clínico randomizado, esse artigo utilizou técnicas de terapia manual que não se limitavam apenas à escápula.

O grupo de intervenção foi tratado com massagem dos tecidos moles, mobilização da articulação glenoumeral, mobilização da coluna torácica e cervical, treinamento escapular, bandagem postural e indicação de exercícios domiciliares. Já o grupo controle, recebeu apenas a cartilha de exercícios domiciliares. O estudo durou um total de 22 semanas e teve um início com 120 pacientes, porém apenas 112 finalizaram o estudo.

O estudo mostrou que ambos os grupos melhoraram os sintomas logo após o tratamento, não sendo notada diferença relevante entre os grupos. Os resultados sugerem que os benefícios da terapia manual e exercícios podem se acumular ao longo do tempo e que essas intervenções podem ser mais eficazes para melhorar a função do ombro do que a dor em si. Mais pesquisas são necessárias para avaliar a eficácia de diferentes regimes de tratamento fisioterapêutico.

Artigo de revisão: Subacromial Impingement Syndrome: A Systematic Review of Existing Treatment Modalities to Newer Proprioceptive-Based Strategie

Dor musculoesquelética muitas vezes apresenta relação com dor no ombro em decorrência da SIS. Os tratamentos atuais carecem de evidências para um manejo eficaz, mostrando apenas resultados temporários. Esta revisão sistemática avalia as modalidades já existentes em comparação com o uso de estratégias baseadas em proprioceptivos mais permanentes, como o uso da kinesio tape, liberação miofascial de pontos gatilhos, exercícios de estabilização escapular e treinamento de resistência.

O artigo discute a terapia por exercícios como uma estratégia de tratamento para pacientes com dor crônica no ombro e/ou SIS. Foram identificados um total de 14 estudos elegíveis, todos relatando evidências de nível 1. Os resultados mostraram que o treinamento resistido pode retardar a perda de massa e força muscular se realizado duas a três vezes por semana. Além disso, o treinamento focado nos grandes grupos musculares das extremidades inferiores e nos músculos do núcleo do corpo resultou em melhorias na mobilidade funcional, marcha, velocidade e equilíbrio dos idosos. O artigo também destaca algumas limitações, porém todos

os métodos utilizados ajudaram na melhora da dor, sendo que alguns apresentaram também outros benefícios, como a melhoria da propriocepção e posição articular com o treinamento de resistência.

Em resumo, a terapia por exercício baseada em proprioceptivos mostra resultados promissores no tratamento da dor crônica no ombro e/ou SIS. No entanto, são necessárias mais pesquisas para melhorar a continuidade do tratamento, avaliar outras modalidades terapêuticas e abordar as limitações identificadas.

Artigo - Guideline: Guideline for diagnosis and treatment of subacromial pain syndrome

Entre 7% e 34% dos adultos possuem dores no ombro. O conceito de síndrome do impacto foi criado em 1983 e significa o agravamento do contato entre o acrômio e o manguito rotador com a abdução do braço. Atualmente, o nome síndrome da dor subacromial representa melhor as características da patologia.

Os diferentes nomes clínicos e radiológicos como bursites, tendinites, tendinopatias, rompimento parcial do tendão do manguito, tendinite de bíceps ou degeneração do tendão, fazem parte da síndrome da dor subacromial.

A utilização de exercícios é mais efetiva na dor e função do que o não tratamento, sendo os exercícios específicos aos músculos do manguito e estabilizadores da escápula mais efetivos do que os globais. A mobilização articular não se mostrou efetiva para melhora em um programa ativo em exercícios.

Referências:

- 1- Gutiérrez-Espinoza, H. et al. Effectiveness of scapular mobilization in people with subacromial impingement syndrome: A randomized controlled trial. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, v. 66, n. 5, p. 101744, 1 jun. 2023.
- 2- Bennell K, Wee E, Coburn S, Green S, Harris A, Staples M et al. Efficacy of standardised manual therapy and home exercise programme for chronic rotator cuff disease: randomised placebo controlled trial *BMJ* 2010; 340 :c2756 doi:10.1136/bmj.c2756
- 3- Singh H, Thind A, Mohamed N S (August 25, 2022) Subacromial Impingement Syndrome: A Systematic Review of Existing Treatment Modalities to Newer Proprioceptive-Based Strategies. *Cureus* 14(8): e28405. DOI 10.7759/cureus.28405
- 4- Diercks R, Bron C, Dorrestijn O, Meskers C, Naber R, de Ruitter T, Willems J, Winters J, van der Woude HJ; Dutch Orthopaedic Association. Guideline for diagnosis and treatment of subacromial pain syndrome: a multidisciplinary review by the Dutch Orthopaedic Association. *Acta Orthop*. 2014 Jun;85(3):314-22. doi: 10.3109/17453674.2014.920991. Epub 2014 May 21. PMID: 24847788; PMCID: PMC4062801.