

O que é Bursite do Ombro



Bursite - Síndrome do Impacto e Lesão do Manguito Rotador

O termo "bursite" é utilizado com frequência pelas pessoas leigas para descrever e caracterizar a dor no ombro. Entretanto, do ponto de vista ortopédico, bursite é uma inflamação da bolsa serosa chamada bursa, que se encontra em diversas articulações do corpo, inclusive no ombro. A bursa tem a função de melhorar o deslizamento das estruturas contidas no ombro (tendão e tendão, tendão e osso), por diminuição do atrito.

Todo e qualquer processo doloroso do ombro é, em geral, descrito pelo leigo e, muitas vezes, pela mídia como Bursite. No entanto, a inflamação da bursa decorre de alterações inflamatórias, degenerativas ou mecânicas das estruturas adjacentes. Ela é uma reação de defesa do organismo que tenta se proteger de algum tipo de agressão.

A bursite pode ser decorrente de traumatismos, processos inflamatórios e infecciosos, uso excessivo dos tendões e articulações, movimentos repetitivos, etc. Se desconsiderarmos as lesões traumáticas, as lesões inflamatórias e degenerativas são aquelas que, com maior frequência, causam dor no ombro. Em geral, aparecem de forma espontânea a partir da quarta década de vida, ou após algum esforço ou trauma durante atividades físicas. Existe uma relação direta entre as atividades físicas e o desenvolvimento de lesões inflamatórias nos tendões do ombro, que causam dor no local. As atividades esportivas que utilizam o braço para arremesso (vôlei, natação, tênis, etc.) ou trabalhos com o braço elevado acima da cabeça (limpeza de estantes, carregamento de mercadorias, etc.), tem maior chance de desenvolver este tipo de lesão inflamatória e dor. Aos sinais e sintomas decorren-

tes deste quadro descrito acima, caracterizado pela dor no ombro, chama-se "síndrome do impacto" (para o leigo: "bursite"). Fig 1

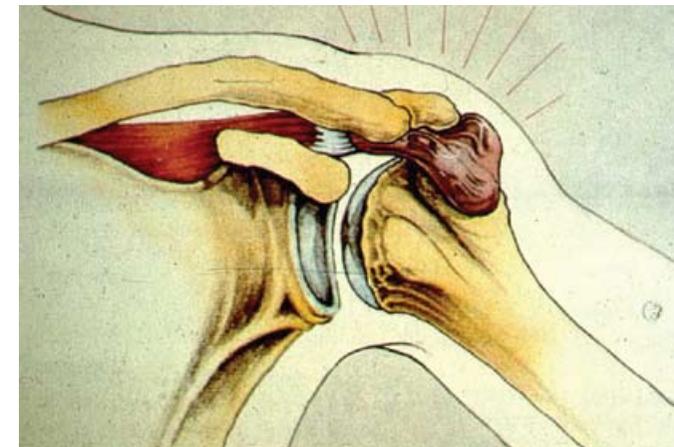


Figura 1 – Durante a elevação do braço pode haver uma compressão do manguito rotador contra a região superior do ombro, que se caracteriza por dor devido ao processo inflamatório local. O papel da bursa é o de proteger estes movimentos.

Este tipo de lesão muito frequente no ombro, pode aparecer de forma espontânea, ou após um fator desencadeante e acomete um grupo de tendões chamado de manguito rotador composto por 4 tendões: subescapular (anterior), supraespal (superior), infraespal e redondo menor (posteriores). Fig 2

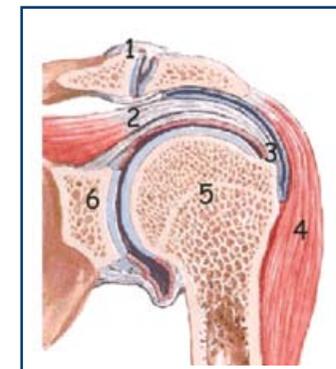


Figura 2 – Corte anatômico do ombro: 1. articulação acrômio-clavicular; 2. manguito rotador; 3. bursa; 4. músculo deltóide; 5. úmero; 6. glenóide.

O uso excessivo do membro superior, principalmente acima do nível do ombro contribui para o início dos sintomas. Isso é observado principalmente em alguns trabalhadores braçais e atletas. Várias causas explicam os distúrbios musculares decorrentes da sobrecarga funcional. Desde lesões inflamatórias por perturbação do metabolismo do cálcio muscular, até estiramento excessivo do manguito rotador (MR), provocando lesões microtraumáticas (microrrupturas). O envelhecimento biológico, seja por alterações da vascularização do MR, bem como por lesões degenerativas da articulação acromioclavicular, também são importantes na causa da patologia.

As lesões do manguito rotador que originam-se dos impactos progressivos com os movimentos de elevação do braço têm caráter progressivo, evoluindo em três estágios distintos.

Estágio I – mais comum em jovens, há hemorragia na área do impacto seguida de processo inflamatório e edema local. A dor está relacionada com os movimentos repetitivos de elevação do braço. O estágio I pode ser reversível se interrompida a atividade que o desencadeia e instituído tratamento eficiente (antiinflamatório e fisioterapia).

Estágio II – acomete pacientes entre 30 e 40 anos e alguns jovens atletas devido ao uso excessivo do membro durante longos períodos. Caracteriza-se pela fibrose e espessamento do tendão, em especial o supraespinal. O estágio II se diferencia do estágio I pela evolução mais arrastada e pior resposta ao tratamento conservador.

Estágio III – começa a partir dos 45 a 50 anos de idade e é caracterizado pelas roturas tendinosas e suas conseqüências. As lesões têm característica progressiva, aumentando de tamanho conforme a evolução da doença. Lesões maciças do manguito rotador não tratadas po-

dem evoluir com extensa degeneração articular denominada artropatia do manguito rotador.

Além da síndrome do impacto, outras patologias menos frequentes como a tendinite calcária (“calcificação”), artrites, capsulite adesiva, tendinite do bíceps, osteoartrite acromioclavicular, entre outras, podem levar a quadros de bursite com conseqüente dor no ombro. É importante salientar que muitas vezes não há uma causa precisa para justificar as queixas do paciente, porém a inflamação da bursa, por si só, é indicativa de que alguma coisa está funcionando de forma inadequada no ombro.

Tratamento:

Dependerá do seu estágio, da extensão das lesões, da idade, do tipo de atividade do paciente e do comprometimento do paciente com o programa de reabilitação.

Nos estágios I e II, e, alguns pacientes no estágio III, o tratamento clínico é a primeira opção. Esse tratamento consiste em: suspender atividades de risco, combater a dor (analgésicos e fisioterapia), combater inflamação (antiinflamatórios), reestabelecer a amplitude de movimento articular e fortalecer a musculatura estabilizadora e depressora da cabeça do úmero. O tratamento clínico deverá mostrar sua eficácia dentro de quatro a oito semanas.

O tratamento cirúrgico está indicado quando há falha no tratamento clínico. Ele poderá ser realizado de forma aberta ou artroscópica. O resultado final de ambas as formas de tratamento é semelhante, porém há nítida superioridade dos procedimentos artroscópicos, devido a sua menor agressão e mais rápida reabilitação pós-operatória, vistos serem menos invasivos e respeitarem a inserção do músculo deltóide, que é fundamental para a mobilidade do ombro.



Projeto:



Execução:



Apoio:



**Acesse www.sbot.org.br
e saiba mais sobre outras
doenças ortopédicas**