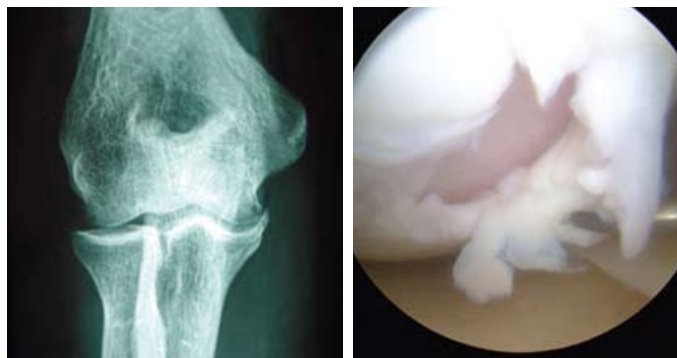


O que é Cartilagem Articular



A cartilagem articular ou cartilagem hialina é uma estrutura resistente e elástica que recobre a superfície dos ossos que compõe uma articulação, variando de 0,9 mm a 5,0 mm de espessura.



As principais funções da cartilagem hialina estão relacionadas ao deslizamento das superfícies articulares entre si de uma maneira suave e sem atrito, ao suporte de pressões pelas articulações e a distribuição uniforme das pressões intra-articulares.

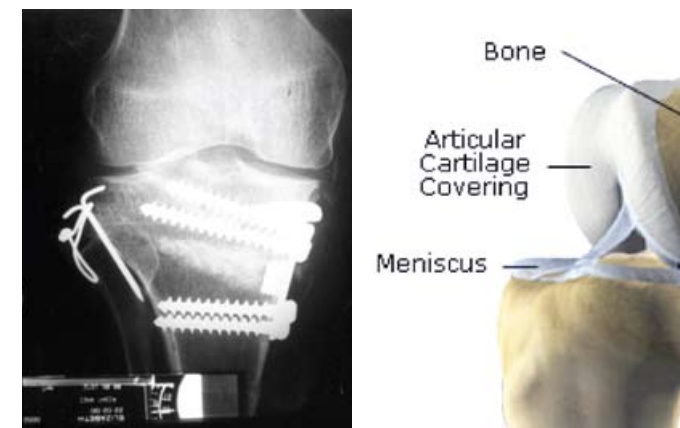
Biologicamente, a cartilagem hialina não é vascularizada nem innervada, o que explica a sua incapacidade de cicatrização e o fato de ser estrutura indolor ao toque, ou compressão.

A lesão da cartilagem hialina, de origem traumática ou degenerativa, leva à diminuição da proteção do osso que se encontra sob ela (osso sub-condral), estrutura essa innervada e sensível a pressões e impactos, resultando em dor articular, limitação funcional e nos casos mais acentuados até a fusão dos ossos da articulação (anquilose) com perda total do movimento.

A lesão traumática da cartilagem hialina ocorre nas fraturas articulares e nos traumas de repetição (esporte de grande impacto, excesso de atividade esportiva, sobrecarga articular por mau condicionamento físico, etc.).

A lesão degenerativa da cartilagem ocorre principalmente na osteoartrose e na artrite reumatóide, relacionada com fatores mecânicos (desvio de eixo da articulação), genéticos ou auto-imunes. Nestes casos, tem uma evolução própria e quando não tratada a tempo, leva a sérias conseqüências, com limitações funcionais importantes e perda da qualidade de vida dos pacientes.

Na articulação do joelho, o diagnóstico da lesão da cartilagem é feito inicialmente por uma história e exame clínico detalhados, pelo exame de radiografias, que nos casos mais avançados (osteoartrose) pode mostrar diminuição dos espaços articulares, desvios de eixo do joelho, e a presença de cistos abaixo da cartilagem. Em lesões pequenas ou decorrentes de patologias próprias da cartilagem, a ressonância nuclear magnética é o exame por imagem que melhor confirma o diagnóstico e principalmente orienta uma conduta terapêutica e o prognóstico da lesão.



O tratamento da lesão da cartilagem é realizado de acordo com a extensão da mesma. Nos casos de osteoartrose, onde as lesões são extensas e completas, o tratamento inicial é não-cirúrgico, com antiinflamatórios e analgésicos, que podem ser de uso sistêmico ou local, dependendo da resposta e gravidade

da lesão, além do uso de tratamento complementar, como a glucosamina e condroitina, que quando administradas por longos períodos e em doses corretas auxiliam no retardo da evolução da artrose e na diminuição da dor. A fisioterapia, com exercícios de alongamento, para melhora da flexibilidade e ganho de movimento da articulação acometida, e com exercícios de fortalecimento com carga moderada, para melhora do suporte muscular é atividade fundamental no tratamento. A perda de peso e a compreensão pelo paciente dos seus limites nas atividades físicas esportivas de impacto, complementam o tratamento não-cirúrgico.

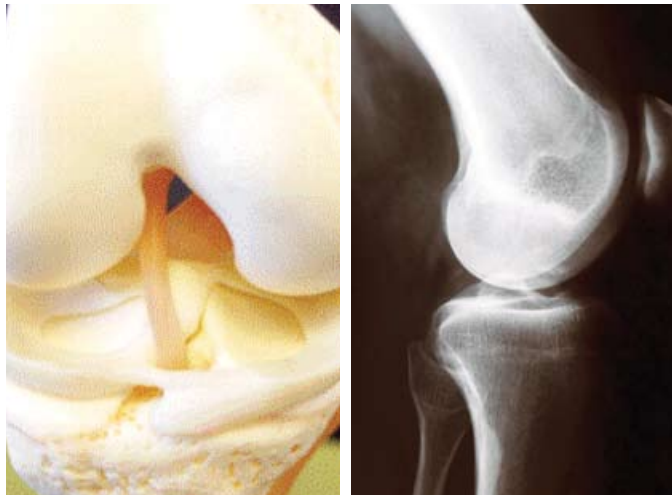
O tratamento cirúrgico da artrose do joelho está reservado para os casos que evoluem com dor e limitação funcional intensas, que não respondem ao tratamento conservador.



A artroscopia, com regularização das lesões dos meniscos e da cartilagem, a osteotomia para correção do eixo do joelho e melhor distribuição das cargas que passam pela articulação e a artroplastia com substituição parcial (prótese unicompartmental) ou total (prótese total) das superfícies articulares acometidas, são as opções de tratamento cirúrgico. Cada

tipo tem indicação precisa e específica ficando a cargo do cirurgião do joelho as decisões finais por um ou outro tipo de técnica.

As lesões condrais pequenas e bem definidas também devem ser tratadas, pois podem evoluir para lesões extensas (osteoartrose) em curto espaço de tempo. Em casos selecionados, a reparação da cartilagem comprometida pode ser feita pela técnica de microfraturas, enxerto de tecido ósseo e cartilaginoso ou mais modernamente pelo transplante de condrócitos retirados do próprio paciente, cultivo destas células em laboratórios de biologia celular e sua implantação na área a ser tratada. Todos estes procedimentos quando bem executados levam ao preenchimento da área lesada por um tecido com características biológicas inferiores à cartilagem normal, sendo que o transplante de condrócitos é o que resulta em um tecido mais próximo da cartilagem original.



Por sua importância como a responsável pela qualidade funcional da articulação, é fundamental que se tenha um cuidado especial com a cartilagem articular, evitando-se a atividade física acima da sua capacidade de amortecimento e o aumento do peso corporal.



Projeto:



Execução:



Apoio:



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