

UNIDADE DE TÉCNICAS DE
REUMATOLOGIA

HOSPITAL SANTA MARIA

Piso 1



Contacto: 217805000

Extensão - 52118

UNIDADE DE TÉCNICAS
DE
REUMATOLOGIA



HOSPITAL SANTA
MARIA

SERVIÇO DE REUMATOLOGIA

Director: Prof. Doutor João Eurico

**Unidade de Técnicas de
Reumatologia**

Responsável: Dr. Fernando Saraiva

Infiltrações Peri-Articulares



BOLETIM INFORMATIVO

Realizado por:

Enf^a Lurdes Narciso

Revisto por Dr. Fernando Saraiva

INFILTRAÇÕES PERI-ARTICULARES

As doenças Reumáticas afectam o aparelho locomotor determinando dor, limitação da mobilidade e incapacidade funcional.

Assim as dores peri-articulares, são originadas em estruturas moles extra-articulares, como: tendões, ligamentos, bolsas serosas e bainhas tendinosas e sinoviais. As mesmas podem aparecer bruscamente e adquirirem, desde o início, uma grande intensidade, enquanto noutros casos podem desenvolver-se de forma insidiosa e gradual.

DEFINIÇÃO:

Infiltração peri-articular – consiste na, infiltração de medicamento (metilprednisolona) em estruturas próximas das articulações, bolsas, tendões ou bainhas tendinosas. Exemplo: infiltração do ombro por tendinose ou bursite.

O tratamento tem como objectivos aliviar os sintomas eliminar a inflamação e permitir que a região afetada recupere o seu funcionamento.

Infiltrações Peri-Articulares ou Partes Moles



- ❖ Ombro (longa porção do bicípite; supra espinhoso)
- ❖ Cotovelo (epicondilite; epitrocleite)
- ❖ Punho e mãos; (tenossinovite de Quervain; síndrome de canal cárpico; tenossinovite dos flexores ou extensores dos dedos das mãos)
- ❖ Anca – (bursite e tendinose do pequeno e médio glúteos); Joelho (bursite anserina; tendinite da pata de ganso)
- ❖ Tornozelo e pé; (tenossinovite do tibial posterior ou anterior; peroneais laterais; fasceite plantar)

Nota : A Infiltração é um procedimento invasivo e deve ser feita por um Reumatologista.

TRATAMENTO

O tratamento destas afecções segue princípios comuns :

- ❖ Aliviar os sintomas (sobretudo a dor e a dificuldade na mobilização).
- ❖ Melhorar a qualidade de vida.
- ❖ Anti – inflamatórios orais ou tópicos, em dose adequada, por um período mínimo de tempo.
- ❖ Infiltrações locais – são medidas úteis e eficazes no tratamento das situações que resistem às medidas anteriores.
- ❖ Fisioterapia e agentes físicos – podem ser úteis não só no tratamento mas também na reeducação funcional de casos rebeldes ou recorrentes.

Recomendação para as próximas

48 horas:

- Repouso e imobilização do membro superior ou inferior
- Suspensão do membro superior (lenço enxarpe ou suporte de braço), ou uso de apoio de marcha (canadiana ou bengala) para o membro inferior
- Aplicação de gelo no local durante 10 minutos com intervalos de 2 horas
- Em caso de dor, fazer terapêutica analgésica prescrita pelo médico assistente;
- Retirar as ligaduras 2 horas após os tratamentos