

## EPICONDILITE LATERAL DO COTOVELO

A epicondilite lateral do cotovelo é uma das causas mais frequentes de procura aos consultórios de Ortopedia, se caracteriza por uma dor na parte lateral do cotovelo, que se irradia para o antebraço e é freqüente entre 35 e 55 anos de idade. O problema pode surgir após esforço físico intenso imediato ou esforços contínuos, de forma cumulativa que provoca microrupturas nas fibras dos tendões extensores do punho e dedos. TenCel Méd José

Epicondilite lateral é uma inflamação dos tendões extensores de punho ou pronadores do antebraço. devido atensões incomuns na articulação do cotovelo resultam em distúrbios microscópicos na origem do tendão extensor.

Esta afecção de causa desconhecida ocorre mais comumente no braço dominante dos pacientes de meia idade (tendo seu pico de incidência entre os 40 e 50 anos), cujas suas ocupações requeiram movimentos rotatórios do antebraço. A incidência é maior em mulheres e ocasionalmente bilateral. A causa da epicondilite lateral não está ainda completamente compreendida.

O início da dor é gradual e a queixa típica de pacientes com epicondilite lateral é dor na inserção de origem dos extensores do punho no epicôndilo lateral. A natureza da dor varia de uma dor surda em repouso até uma dor aguda que piora com o movimento. A dor pode se irradiar ao dedo médio e ao anular. Podemos encontrar hipersensibilidade à palpação sobre o epicôndilo lateral que pode se estender em direção ao ventre muscular, mas raramente além do ligamento anular ou cabeça do radio.

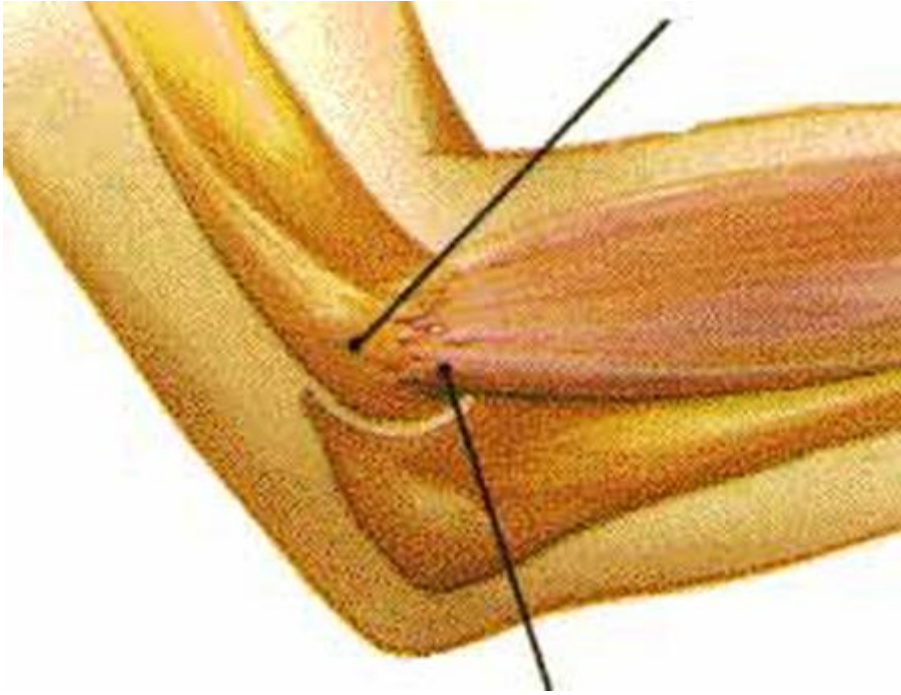
Seu diagnóstico pode ser feito através de testes específicos, como os que serão descritos abaixo.

Teste do cotovelo de tenista, fixe o antebraço do paciente com uma das mãos e peça-lhe para cerrar e estender o punho. Quando ele estiver nesta posição, aplique com sua mão livre uma pressão sobre o dorso do punho do paciente tentando forçar seu punho para a posição de flexão. Se o paciente tiver epicondilite lateral, sentirá dor súbita a nível da origem comum dos extensores do punho, no epicôndilo lateral.

Teste de Mills, este teste é realizado flexionando-se totalmente o cotovelo, colocando-se em pronação total e flexionando o punho e os dedos. A seguir, o cotovelo deve ser estendido, alongando totalmente os extensores. O teste é positivo para epicondilite lateral quando surge dor na região do epicôndilo lateral. Se houver enfraquecimento muscular, fraqueza persistente ou parestesia, podem ser necessários radiografias do pescoço e estudos eletromiográficos para afastar a possibilidade de radiculopatia cervical.

A evolução natural dos sintomas é lenta podendo persistir por vários meses, mas a grande melhoria dos pacientes responde a tratamento com medicação e fisioterapia por um período nao inferior a seis semanas.

A infiltração local de corticóide provoca remissão dos sintomas mas com piora da dor após algumas semanas e piora dos resultados a longo prazo.



O uso de ondas de choque extracorpórea apesar de ser um tratamento caro para a epicondilite lateral umeral é controverso e com resultados duvidosos.

A aplicação de toxina botulínica apesar do alívio dos sintomas provoca paralisia da extensão do dedo médio por várias semanas.

O tratamento cirúrgico é de exceção, somente indicado na persistência dos sintomas após um ano de tratamento e baseia na liberação da inserção do tendão extensor radial curto do carpo percutânea ou por artroscopia.