

SÍNDROME FEMOROPATELAR

A patologia femoropatelar é uma das causas mais frequentes de queixas ao nível do joelho nos adolescentes e adulto jovens. Estas patologias costumam ser chamadas de condromalácia, alterações de amolecimento e fibrilação na cartilagem da patelar, porém na prática clínica, não existe paralelismo entre estas lesões e a sintomatologia clínica. TenCel José.

As síndromes femoropatelares são divididas em dois grupos bastantes distintos, isto é, instabilidades objetivas, quando a patela está luxada ou luxou pelo menos uma vez com caracteres morfológicos bem definidos de alteração no formato dela ou da tróclea femoral, e as instabilidades subjetivas, onde há predominância de queixas dolorosas, também chamadas de síndrome femoropatelar dolorosa, ou dor anterior ao joelho.

As instabilidades podem ser funcionais, quando o joelho “falha” durante a marcha, corrida ou descendo escadas, porém sem tradução clínica evidente. As instabilidades mecânicas são decorrente de uma articulação anormal com a tróclea femoral, com sinais evidentes de luxação no exame clínico.



As radiografias simples são suficientes para o diagnóstico dos problemas femoropatelares. A ressonância nuclear magnética fornece poucas informações da articulação femoropatelar, sendo mais apropriado a tomografia axial computadorizada, que possibilita a medição com precisão da inclinação lateral da patela, displasia da tróclea, etc.

As síndromes femoropatetares dolorosas respondem muito bem às medidas conservadoras, não necessitando qualquer procedimento cirúrgico. Utilizamos medidas fisioterápicas de reeducação, fortalecimento, flexibilidade muscular. Deve ser excluído o trabalho dinâmico contra-resistência do quadríceps.

Nos pacientes sem instabilidade patelar, a indicação de artroscopia é reservada aos casos que não respondem às medidas de reabilitação após 3 a 4 meses de tratamento, onde podemos encontrar algumas alteração de plicas sinoviais, hiperpressão patelar lateral.

O tratamento cirúrgico das instabilidades visa corrigir os fatores da instabilidade, seja com atuação sobre as partes moles ou partes ósseas.