

Ortopedia - Epicondilite Medial

Área: Unidade de Emergência / **Subárea:** Ortopedia

Objetivos:

Facilitar diagnóstico e auxiliar no tratamento da patologia

Data da última alteração: terça, 06 de dezembro de 2022

Data de validade da versão: sexta, 06 de dezembro de 2024

Autores e Afiliação:

Filipe Jun Shimaoka - Médico Assistente HC-FMRP-USP

Luis Guilherme Rosifini Alves Rezende - Médico Assistente HC-FMRP-USP

Prof. Dr. Nilton Mazzer - Professor Titular do Departamento de Ortopedia, Traumatologia e Anestesiologia e Chefe da Divisão de Cirurgia da Mão do HC-FMRP-USP

Definição / Quadro Clínico:

Para definição clínica e tratamento necessita das seguintes informações: Idade, gênero, dominância (destro ou sinistro), profissão (trabalhadores manuais, trabalhadores braçais, músicos...), atividade física regular (academia, golfe, crossfit, squash...), mecanismo de trauma (Se associado ao início do quadro), data do trauma (quando associado), cirurgia prévia para tratamento de fraturas?, tempo desde o início dos sintomas, bilateralidade, tratamentos prévios para a epicondilite medial, antecedentes pessoais (diabetes, gota, doenças reumatológicas...)

Paciente se apresenta com dor medial no cotovelo sobre epicôndilo medial com dificuldade de realizar flexão do punho e dos dedos.

Diagnóstico:

Testes de epicondilite medial positivos (flexão do punho e dos dedos contra a resistência), perda de movimentos de flexão do punho, perda de força de flexão dos dedos, dificuldade em segurar objetos com a palma da mão para cima

Exames Complementares:

Radiografia do cotovelo em AP e Perfil, ultrassom (com sinais de tendinopatia ou lesão da origem dos flexores dos dedos ou dos flexores do carpo), ressonância magnética (melhor definição das imagens, mas dispensável se tiver ultrassonografia)

Tratamento:

Todos os casos (leve, moderado e grave) devem ser inicialmente tratados de maneira conservadora durante 12 semanas

- Órtese em neutro para punho
- Órtese de compressão no antebraço para epicondilite
- Analgesia escalonada conforme dor
- AINES
- Orientações posturais (evitar flexão de punho e dedos)

Os casos crônicos ou com falha no tratamento conservador devem ser encaminhamento para o HC-FMRP-USP para avaliar necessidade de cirurgia

Metas e Indicadores:

Iniciar tratamento precoce e orientar encaminhamento

Referências Bibliográficas Externas:

Green's Operative Hand Surgery 6th edition

Amin NH, Kumar NS, Schickendantz MS. Medial epicondylitis: evaluation and management. J Am Acad Orthop Surg. 2015 Jun;23(6):348-55. doi: 10.5435/JAAOS-D-14-00145. PMID: 26001427.

Shiri R, Viikari-Juntura E. Lateral and medial epicondylitis: role of occupational factors. Best Pract Res Clin Rheumatol. 2011 Feb;25(1):43-57. doi: 10.1016/j.berh.2011.01.013. PMID: 21663849.

Ahmad Z, Siddiqui N, Malik SS, Abdus-Samee M, Tytherleigh-Strong G, Rushton N. Lateral epicondylitis: a review of pathology and management. Bone Joint J. 2013 Sep;95-B(9):1158-64. doi: 10.1302/0301-620X.95B9.29285. PMID: 23997125.

Tags:

Tag Exemplo 1

CIDs:

M77.0-Epicondilite medial