

Entrevista com o Dr. Maurício Kfuri sobre dor nos joelhos

DOL — Dor On Line · Boletim Científico sobre Dor · ISSN 2446-6670

Caro leitor, neste alerta queremos divulgar uma entrevista feita com o Dr. Maurício Kfuri, médico ortopedista e chefe do setor de joelhos do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em Ribeirão Preto. Além, do texto abaixo, elaborado em caráter elucidativo, trazemos ao final os links de um texto e um vídeo que ajudarão a esclarecer algumas dúvidas a respeito de dores nos joelhos. Nestes links você poderá acompanhar os principais motivos que levam à dor nos joelhos, quais são os possíveis tratamentos e as maneiras de prevenir problemas. E que atento, tire duas dúvidas, divulgue para seus amigos e procure seu médico sempre que necessário! Prótese total do joelho: A chamada prótese total do joelho é uma intervenção cirúrgica em que se substituem as superfícies articulares lesadas e dolorosas do fêmur, da tíbia e da rótula por componentes metálicos e de polietileno de alta densidade. O objetivo é ausência ou diminuição da dor do joelho, com consequente aumento da capacidade funcional, diminuição do sofrimento do doente e melhoria da qualidade de vida. A maioria dos doentes, encontram-se no grupo etário superior a 60 anos (60 a 85) especialmente afetados por artrose evoluída com desgaste da cartilagem articular, com limitações nas atividades de vida diária e sofrendo de quadro doloroso intenso e prolongado. As doenças reumáticas, como a artrite reumatoide, representam o outro grupo mais significativo de doentes. A idade e o excesso de peso corporal não são limitações ou contra indicações para a cirurgia, desde que o doente apresente bom estado geral, compatível com a intervenção

cirúrgica. No entanto, sabe-se que as próteses têm uma vida útil, uma validade que vai de 10 a 15 anos em média, pois, o desgaste da mesma depende de muitos fatores, como a condição física do paciente, o nível de atividade realizada, o peso e a exatidão do posicionamento da prótese durante a cirurgia. Por isso se incentiva o paciente a realizar esta cirurgia cada vez mais tarde. Para que não seja necessária uma nova intervenção tão rápida e novas substituições futuras. O tratamento conservador depende do estágio da doença, ou seja, como está a limitação, a dor, o edema (inchaço) na articulação envolvida e os sinais radiológicos (Raios-x). Esta avaliação formula o objetivo do tratamento, que vai desde a analgesia, melhora da mobilidade, até o retardamento da cirurgia. Deve se evitar esportes de impacto como corrida e ginástica aeróbica de alto impacto. Evitar qualquer tipo de atividade física que envolva movimentos rápidos, torção do joelho e impacto e a natação e a hidroginástica produzem ótimos benefícios para o paciente. Como em toda cirurgia pode ocorrer complicações, na artroplastia de joelho não é diferente. Mas, muitas destas complicações podem ser evitadas se o paciente for bem orientado, seja pelo médico ou pelo fisioterapeuta. Fontes: <http://jornal.fmrp.usp.br/?p=12047&data=2013-06-07>
<http://jornal.fmrp.usp.br/?p=11890/&data=2013-06-07>

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/entrevista-com-o-dr-mauricio-kfuri-sobre-dor-nos-joelhos · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.