

INFILTRAÇÃO INTRA-ARTICULAR GLENOUMERAL E ACROMIOCLAVICULAR

INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR AO CONSENTIMENTO INFORMADO

QUE É UMA INFILTRAÇÃO INTRA-ARTICULAR GLENOUMERAL E ACROMIOCLAVICULAR?

Uma infiltração intra-articular é a injeção de um medicamento, que pode ser um anestésico local, um corticosteroide ou ozono numa articulação. As articulações glenoumeral e acromioclavicular são uma parte do ombro, que permitem a sua mobilidade e estabilidade. Em algumas situações a sua disfunção pode estar associada a dor.

QUANDO É QUE UMA INFILTRAÇÃO INTRA-ARTICULAR GLENOUMERAL E ACROMIOCLAVICULAR ESTÁ INDICADA?

- Condições inflamatórias sinoviais (capsulite)
- Dor grave em repouso
- Periartrite úmero-escapular
- Artrite reumatoide
- Artrose das articulações
- Osteólise da clavícula

COMO É REALIZADA UMA INFILTRAÇÃO INTRA-ARTICULAR GLENOUMERAL E ACROMIOCLAVICULAR?

A infiltração intra-articular glenoumeral e acromioclavicular é realizada em regime de ambulatório. Nesse dia deverá trazer um acompanhante. À chegada irá ser colocado um acesso venoso e iniciada monitorização dos sinais vitais. De seguida irá sentar-se, para a realização do procedimento. O médico, por referências anatómicas ou com a ajuda de um ecógrafo, guia a agulha até à articulação glenoumeral e acromioclavicular (na região do ombro). Uma vez que a agulha esteja na posição correta, o médico injeta o medicamento escolhido para a infiltração. Após a realização do procedimento irá ficar monitorizado para vigilância cerca de 30 minutos. Deverá sair do hospital acompanhado.

QUAIS SÃO OS FÁRMACOS UTILIZADOS?

Os fármacos mais frequentes são:

- Anestésicos locais: interrompem a transmissão das sensações (incluindo a dor).
- Corticosteroides: diminuem a inflamação.
- Ozono: é uma molécula natural na forma de um gás com propriedades anti-inflamatórias.

QUAIS SÃO OS POSSÍVEIS EFEITOS SECUNDÁRIOS DA INFILTRAÇÃO INTRA-ARTICULAR GLENOUMERAL E ACROMIOCLAVICULAR?

- Infecção (inferior a 1% com técnica assética)
- Dor após infiltração (2,5-10%, cessa ao fim de 24-48 horas, com analgesia e gelo local)
- Despigmentação cutânea (4%)
- Atrofia do tecido celular subcutâneo (<1%)
- Equimose
- Calcificação pericapsular (40%)
- Rotura tendinosa (<1%)
- Lesão neurovascular

QUAIS SÃO AS ALTERNATIVAS À INFILTRAÇÃO INTRA-ARTICULAR GLENOUMERAL E ACROMIOCLAVICULAR?

Manutenção do tratamento com fármacos.

RISCOS DO NÃO TRATAMENTO?

Manutenção da dor.

