



Tendinopatia Calcificante do Ombro

Introdução

A **Tendinopatia Calcificante do Ombro** (ou tendinopatia calcificada do ombro) ocorre pela formação de depósitos de cálcio nos tendões da coifa dos rotadores. Os tecidos que envolvem estes depósitos podem inflamar-se, causando uma dor violenta no ombro.

Anatomia

A Tendinopatia Calcificante surge nos tendões da coifa dos rotadores. A coifa dos rotadores é composta por vários tendões que ligam os músculos da região do ombro ao úmero.

O processo de formação dos depósitos de cristais de cálcio não é claro.

Geralmente estes depósitos evoluem em três etapas: pré-calcificação, calcificação e pós-calcificação (reabsorção). Ironicamente, é durante a fase de reabsorção que a dor é mais provável de ocorrer. Na fase pós-calcificada em que se verifica a reabsorção completa dos depósitos de cristais de cálcio, o tendão começa a ser remodelado em tecido novo e a dor vai diminuindo, desaparecendo por completo.

Causa

Não se sabe realmente o que causa a situação clínica. Alguns investigadores apontam para que os depósitos de cálcio se formam porque não há vascularização suficiente em áreas específicas do tendão. Outros acham que a pressão sobre os tendões pode danificá-los, fazendo com que os depósitos de cálcio surjam.

Sintomas

Enquanto os cristais de cálcio (hidroxiapatite de cálcio) se depositam, o doente pode sentir apenas dor leve a moderada, ou até mesmo nenhuma dor. Por alguma razão desconhecida, a situação torna-se muito dolorosa quando os depósitos de cálcio vão sendo reabsorvidos. A dor e rigidez da tendinite calcificada podem causar a perda de movimento do ombro. Levantar o braço pode tornar-se doloroso. Na sua forma mais grave, a dor pode mesmo interferir com o sono.

Diagnóstico

A dor da tendinite calcificada pode ser confundida com outras condições que causam dor no ombro. O estudo por raio-x simples geralmente é necessário para confirmar a presença de depósitos de cálcio, bem como o estudo por ecografia. Estes exames vão também identificar a localização exata dos depósitos e outras lesões associadas. Provavelmente vai ser necessário obter vários raios-x ao longo do tempo, para acompanhar as mudanças na quantidade e qualidade destes depósitos de cálcio. Seguindo as mudanças nos depósitos de cálcio, o seu médico pode determinar se a condição vai resolver por si só, ou talvez exigir cirurgia.



Tratamento

Não-cirúrgico

Durante o tempo em que os depósitos de cálcio vão sendo reabsorvidos a dor pode ser especialmente incapacitante. O primeiro objetivo será o controlo da dor. Para isso, analgésicos e anti-inflamatórios são prescritos para atenuar as queixas. Se a reabsorção for completa a dor desaparecerá. Pode associar-se tratamento fisioterápico para controlo da dor e melhoria da função do ombro.

Cirúrgico

Se a dor e perda de movimento continuar a piorar ou interferir com a vida diária, e se todo o tratamento não-cirúrgico não surtir efeito, o doente é candidato a um tratamento invasivo.



Dr. Rui Claro

Ortopedia e Traumatologia | Patologia do Ombro

A cirurgia artroscópica é a cirurgia de eleição. O cirurgião utiliza o artroscópio para localizar os depósitos de cálcio e através de pequenas incisões na pele insere instrumentos adequados para “aspirar” os cristais de cálcio de dentro do tendão da coifa dos rotadores.

A reabilitação após cirurgia do ombro pode ser um processo lento, mas com completa recuperação funcional.

[Dr. Rui Claro](#)

Para mais informação e esclarecimento de dúvidas contacte diretamente através do email: info@ruiclaro.com