

Cirurgia conservadora da anca: um progresso em nome do bem-estar

O diretor clínico da Clinisete, Pedro Figueiredo, contextualiza a importância das técnicas de cirurgia conservadora da anca, em alternativa à introdução de implantes protésicos.



Pese embora o estatuto de “patinho feio” com que a anca é muitas vezes encarada no universo da Ortopedia, pelo facto de se tratar de uma “articulação escondida”, importa salientar que é diversificado o leque de problemas ou lesões a que este elemento da anatomia humana se encontra sujeito. Importa, nesse âmbito, salientar as patologias degenerativas, que se verificam quando “a articulação se encontra efetivamente muito desgastada e sem meios de auto-defesa e proteção”, ou seja, “quando há um erosão da cartilagem a tal ponto que, tecnicamente, já se sofre de uma artrose”, introduz Pedro Figueiredo.

Assumindo um papel análogo ao de um para-choques, “é a cartilagem que reveste a cabeça do fémur, mas também é ela que reveste a cavidade acetabular, onde o fémur vai articular”. A partir do momento, todavia, em que esta proteção natural desaparece do interior da articulação, “o osso entra em contacto com o osso, provocando o aparecimento da dor”, esclarece o especialista. Ainda que fortemente associado ao avançar da idade, os excessivos esforços físicos – seja por razões profissionais, seja des-

portivas – correspondem a outro dos fatores que poderá dar azo a patologias desta espécie.

De descoberta relativamente recente, o conflito femoro-acetabular corresponde a um conceito revolucionário para a Ortopedia, na medida em que permitiu compreender o surgimento de artroses em indivíduos de uma faixa etária inferior ao expectável. Tal como sugerido pela designação, esta corresponde a uma condição em que se verifica um “excessivo contacto e fricção entre a cabeça femoral e a cavidade acetabular”, tratando-se de um conflito mecânico que “fará com que a articulação entre em falência pelo sobreuso da cartilagem”, realça o nosso interlocutor.

Um procedimento inovador

Atendendo, no entanto, à elevada incidência desta patologia quer entre praticantes de desporto, quer entre a população jovem adulta, tornou-se imperativo questionar até que ponto a habitual utilização de procedimentos como a prótese total da anca seriam efetivamente adequados. De facto, e tal como salienta Pedro Figueiredo, existe uma contra-indicação importante: “a prótese tem um tempo de duração limitado que, neste momento, está entre os 15 e os 20 anos”, o que implica forçosamente a sua remoção e substituição uma vez terminado o referido período.

Contas feitas, “e se a indústria protésica não avançar muito mais, um jovem de 25 anos com dores numa anca poderá ter que se submeter, ao longo da vida, a três próteses”, num processo que, por seu turno, invoca outras questões: “Será que o osso, depois de tantos anos de material inserido e de tanta cirurgia pesada, vai aguentar”? Terá sido num es-

forço de responder a esta questão que dois ortopedistas de renome (o suíço de ascendência alemã Reinhold Ganz e o norte-americano Marc Philippon) se tornaram, de forma quase simultânea, pioneiros no desenvolvimento de um conjunto de procedimentos conhecidos como técnicas de cirurgia conservadora da anca.

Fazendo jus ao seu nome, estas correspondem a práticas “cujo objetivo é devolver a normalidade ou a viabilidade mecânica à articulação, independentemente do grau de degenerescência que já poderá existir, fazendo as correções morfológicas àquelas que são as deformidades ósseas que geram o conflito femoro-acetabular e, com isso, conservar todo o capital ósseo para a eventualidade de, um dia mais tarde, vir a ser necessária a colocação de um implante ou de uma prótese total da anca”, elucida o especialista. Saliente-se, posto isto, que a aplicação deste procedimento em indivíduos mais jovens possibilita uma célere recuperação da cirurgia, diminuindo também a probabilidade de um desgaste da cartilagem que se torne irreversível.

As técnicas de cirurgia conservadora da anca (nomedamente a de via aberta, a osteotomia e a artroscopia) têm vindo a assumir-se como uma solução inovadora e eficaz no panorama da Ortopedia mundial, tendo a sua introdução em Portugal ocorrido no final da década passada. Questionado sobre o enraizamento destas patologias e procedimentos terapêuticos no nosso país, Pedro Figueiredo acredita que “o facto de haver cada vez mais pessoas, especialmente de meia-idade, a praticar desportos como a corrida tem trazido a lume não só os habituais problemas na rótula ou na articulação fémoro-patelar, dando também maior visibilidade às patologias da anca”, acreditando o nosso interlocutor que o avançar do tempo permitirá sensibilizar um cada vez maior número de profissionais para esta temática.

Erasmus: exportação de experiências

Ao abrigo de um protocolo assumido com a Escola Superior de Saúde de Alcoitão, a Clinisete recebe anualmente alunos Erasmus, permitindo que estes jovens possam estabelecer um contacto direto e uma aprendizagem prática junto de uma entidade e uma equipa de profissionais devidamente credenciada. Da Holanda à Espanha, passando pela Finlândia, Itália ou Noruega são diversas as origens dos estudantes que já passaram pela Clinisete, desenvolvendo competências essenciais em áreas como a Fisioterapia, a Ortopedia ou a Osteopatia.

“Há jovens muito bons lá fora e estes alunos saem daqui – fruto da nossa matéria-prima – com informações inovadoras, nomeadamente os protocolos de reabilitação por nós desenvolvidos porque, enquanto estão connosco, eles tratam dos doentes e são ensinados a fazê-lo”, o que faz da Clinisete nada mais, nada menos do que “um vetor de exportação de conhecimento”. Atualmente integrada na equipa da clínica está uma dupla de estudantes noruegueses.

