



44º CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA DA MÃO

17º Congresso Brasileiro de Reabilitação da Mão

8 A 10 DE AGOSTO 2024

CENTRO DE CONVENÇÕES DE FLORIANÓPOLIS - SC



LIGA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DO HOSPITAL HOME



USO DE ÁCIDO HIALURÔNICO E CORTICOIDES PARA O TRATAMENTO DE DEDO EM GATILHO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

AUTORES: Carolina Malard Peixer¹, Rebeca Cristina Souza de Andrade¹, Cecília Carúcio Solymossy¹, Amanda Menezes Gomes¹, Julianna Leão Santos¹, Pedro Henrique Andriani¹, Guilherme Ribeiro Nardi¹, Lucas Barbosa Nonato¹, Bruno Azevedo Veronesi¹

INSTITUIÇÃO: 1- Instituto de Pesquisa e Ensino Hospital Ortopédico e Medicina Especializada (IPE-HOME), Brasília-DF, Brasil.

Introdução e objetivo

O uso excessivo dos tendões flexores dos dedos e do polegar desencadeiam o dedo em gatilho (DG), que consiste no travamento ao flexionar os dedos. As lesões em tendões são as segundas mais comuns da mão. Por isso, o ácido hialurônico (AH) é alvo de interesse como tratamento conservador por suas características anti-inflamatórias e lubrificantes. O estudo tem como objetivo avaliar a eficácia do uso de ácido hialurônico no dedo em gatilho em comparação com corticoides.

Material e Métodos

Foi realizada uma revisão integrativa de literatura para analisar o uso de AH no dedo em gatilho. Para a formulação da pergunta de pesquisa utilizou-se o protocolo PICO. Os artigos foram pesquisados na plataforma PubMed usando os descritores “ácido hialurônico”, “tendinopatia” e “dedo em gatilho”, combinados por “and”. Selecionou-se 4, publicados nos últimos 15 anos.

Resultados

Os corticosteróides são o tratamento de primeira linha em casos de DG, mas pelos seus efeitos adversos podem não ser opção segura para pacientes com Diabetes Mellitus (DM). Estudos realizados com injeções de AH concluíram que esta terapia tem efeitos semelhantes à convencional, demonstrando melhorias funcionais sem efeitos adversos.

Outra pesquisa destacou que a injeção de corticosteroides apresentou maior eficácia na redução da dor e inflamação na fase inicial da doença, mas com escore funcional reduzido, enquanto o AH continuou a melhorar o escore funcional mesmo após o período inicial. Estudos também evidenciaram que a injeção guiada por ultrassonografia de corticoide e AH produziu resultados satisfatórios em 93,3% pacientes em 6 meses após o tratamento, permanecendo inalterados após 12 meses em 73,3%.

Discussão

Dois estudos concluíram que o uso de AH leva a resultados positivos, a partir da análise de outros estudos e da comparação entre pacientes que foram submetidos ao AH, com aplicação guiada por USG, e à cirurgia. Ambos concluíram que o AH é efetivo no alívio dos sintomas. Outras pesquisas consideraram a injeção de AH como uma alternativa terapêutica. Liu (2015) encontrou indicações para o uso desse tratamento em pacientes com DM, e Kanchanathepsak (2020) recomendou a aplicação de AH em pacientes grávidas, portadores de DM ou artrite reumatóide.

Conclusões

O estudo revelou que o AH no DG resulta em melhora significativa da dor e funcionalidade, apesar de não concordarem sobre as situações de aplicabilidade. Demonstrou-se que a intervenção é segura, não apresenta efeitos adversos e é eficaz para alívio dos sintomas, podendo ser usada como terapia.