

Lesões dos meniscos

Anatomia

Os joelhos são constituídos, cada um deles, por dois meniscos, um menisco interno (ou médio) e um menisco externo (ou lateral), estando cada um situado entre um dos côndilos femorais e uma das cavidades glenoideias da tíbia.

A presença destas cartilagens específicas é fundamental para o funcionamento do joelho, já que a sua forma e consistência especiais permitem um melhor encaixe e evitam o atrito directo das extremidades ósseas, o que confere uma melhor estabilidade à articulação e contribui para suportar a carga do peso corporal ao andar.

Causas e tipos de lesões

As lesões nos meniscos podem ser provocadas por qualquer movimento forçado do joelho, quedas e traumatismos na zona. Como é lógico, embora sejam problemas mais comuns nos desportistas e também em determinadas profissões (por exemplo, entre os mineiros), também podem acontecer na vida quotidiana em caso de queda ou movimento brusco ou atípico. Por conseguinte, é possível que o menisco não se consiga deslocar adequadamente e fique preso ou pressionado pelos ossos. Por outro lado, também pode sofrer uma exagerada tracção provocada pelas estruturas articulares às quais se encontra unido, o que acaba por superar a sua resistência. Estes são os mecanismos responsáveis pelos dois tipos de lesões mais comuns: a ruptura total ou parcial do menisco e a desunião das estruturas articulares às quais se encontra unido.

Sintomas e consequências

As lesões do menisco costumam ser acompanhadas por um "estalido", no momento em que se dá a lesão, pelo surgimento de dor e pela produção de uma inflamação. No entanto, ambos os problemas vão gradualmente diminuindo de intensidade até desaparecerem por completo, ao fim de alguns dias. Todavia, a mobilidade do joelho costuma ficar mais ou menos afectada, limitando a sua capacidade de flexão e dificultando a sua total extensão, na medida em que a desunião ou a colocação de um pedaço do menisco lesionado entre os ossos pode provocar um bloqueio articular, no qual o joelho fica fixo na sua posição de flexão, sem que seja possível movê-lo. Embora este problema, por vezes, se possa curar de forma espontânea, possibilitando praticamente o normal movimento do joelho, noutros casos, o joelho fica permanentemente bloqueado. A desunião ou ruptura parcial periférica pode ser solucionada, ao fim de algumas semanas, através da cicatrização ou com o tratamento adequado. Todavia, quando a lesão se dá no corpo do menisco ou quando é uma ruptura total, as probabilidades de cicatrização espontânea são muito poucas. Caso não seja efectuado o tratamento adequado, a lesão torna-se permanente, provocando dor perante a realização de determinados movimentos e a produção, a qualquer momento, de um bloqueio do joelho ou de uma insuficiência ao nível da articulação, ou seja, uma sensação de instabilidade ao apoiar o pé no chão.

Diagnóstico e tratamento

Embora seja possível diagnosticar as lesões nos meniscos através da descrição dos sinais e sintomas e dos exames físicos, os médicos apenas costumam confirmar o diagnóstico e determinar o tipo de lesão após a realização de um exame denominado artrografia, uma radiografia específica efectuada após a injeção de ar ou de uma substância de contraste na articulação, através da qual é possível observar os meniscos e as suas alterações. É igualmente possível recorrer a uma artroscopia, um exame no qual é possível visualizar as estruturas internas da articulação e determinar com precisão as lesões do menisco.

Embora o tratamento passe, na maioria dos casos, por uma intervenção cirúrgica, caso a lesão seja recente, pode-se procurar facilitar a sua cicatrização através da imobilização do joelho com gesso de uma a três semanas. A intervenção cirúrgica mais comum consiste em abrir a articulação e extrair o menisco lesionado, na medida em que, quatro semanas após a realização da mesma, é desencadeado um processo espontâneo de renovação, que provoca a formação de uma nova cartilagem fibrosa semelhante ao menisco, capaz de desempenhar as suas funções na perfeição. Por outro lado, convém realizar vários exercícios e outras técnicas específicas de fisioterapia, de modo a recuperar a funcionalidade do joelho e fortalecer os músculos da zona afectada.

Uma outra possibilidade de tratamento mais moderna consiste na reparação da lesão através de uma artroscopia, tendo em conta que desta forma não é necessário abrir o joelho, o que torna a recuperação mais rápida e permite que o paciente se levante e caminhe no dia seguinte, permitindo um período pós-operatório mais curto.