

ANATOMIA DA SÍNDROME DE COLISÃO DO OMBRO

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 2ª edição, de 28/03/2022 a 31/03/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-56-7

DIAS; Laís Oliveira¹, **MARTINS; Gustavo Soares**², **RODRIGUES; João Pedro Cotrim**³, **BASTOS; João Pedro Rodrigues Faria Bastos**⁴, **MAIA; Ediglei Júnio Freitas**⁵, **MENEZES; Andrews do Lago Alves**⁶

RESUMO

Introdução: A Síndrome de Colisão do Ombro (SCO) é uma doença que pode ser assintomática ou desconhecida por aqueles que a possuem, acometendo muitos indivíduos. Pode se apresentar clinicamente por meio da redução na amplitude dos movimentos ou pela diminuição da funcionalidade do ombro com pseudoparalisias. Esta síndrome resulta de etiologia lesiva associada a fatores micro traumáticos e degenerativos, que podem ter origem em movimentos repetitivos com degeneração tecidual e inflamação, as quais podem estar associadas à perda de força.

Objetivo: Descrever a anatomia da SCO visando compreender a patogênese com base nas relações anatômicas. **Métodos:** Realizou-se um levantamento bibliográfico de publicações realizadas entre 2012 e 2021, nas bases de dados Portal de Periódicos da Capes e Scientific Electronic Library Online (SciELO), com a busca por “Shoulder Impingement Syndrome AND anatomy AND lesions”. A pesquisa resultou em 425 periódicos, que ao passar pela seleção, com base nos critérios de inclusão, sete artigos foram selecionados para a revisão sistemática. Foram incluídos à pesquisa artigos em inglês e/ou português com ênfase na anatomia da SCO e que não tinham como tema central os tratamentos, métodos diagnósticos e cirurgias relacionados à síndrome. **Resultados:** Os artigos compreendem a síndrome como resultado da perda de equilíbrio multicausal entre o músculo deltóide e o manguito rotador, principalmente por ruptura do tendão do músculo supraespinhal ou dos tendões de mais músculos que o compõem. O músculo supraespinhal possui uma zona crítica pouco vascularizada nas proximidades de sua inserção no tubérculo maior do úmero, que quando tensionado por repetição ou elevações intensas do membro superior gera hipóxia que fragiliza o tendão. Outros fatores são: fraturas com consolidação viciosa do tubérculo maior por tração do músculo supraespinhal; tendinite; maior curvatura anterior do acrômio que propiciam lesões do manguito e; fibrose, espessamento, edema ou hemorragia da bolsa subacromial e subdeltóidea. Os equilíbrios finos são os que evitam o atrito do arco coracoacromial - composto por acrômio, ligamento coracoacromial e processo coracóide da escápula - e mantém a cabeça do úmero baixa, na forma de polia por mecanismo de corrente fechada. Os estabilizadores

¹ Universidade Federal do Tocantins , lais.oliveira1@mail.uft.edu.br

² Universidade Federal do Tocantins , gustavo.soares@mail.uft.edu.br

³ Universidade Federal do Tocantins , joao.cotrim@mail.uft.edu.br

⁴ Universidade Federal do Tocantins , jpbasttos26@gmail.com

⁵ Universidade Federal do Tocantins , ediglei.junio@mail.uft.edu.br

⁶ Universidade Federal do Tocantins , andrews.menezes@mail.uft.edu.br

são os músculos do manguito rotador - músculos redondo menor, infraespinhal, supraespinhal e subescapular - e os estabilizadores da escápula, músculos rombóides menor e maior e o serrátil anterior. Os elementos causam compressão das estruturas entre o tubérculo maior do úmero e o acrômio, gerando atrito no arco coracoacromial e dor conseqüentemente.

Conclusão: A falha dos elementos anatômicos comprime a bursa e, por efeito, o manguito também, então os mecanismos que causam a SCO podem ser intrínsecos ou extrínsecos, sendo o último, relacionado desde doenças pré-existentes no membro superior e dor no ombro, escápula alongada com a coluna torácica mais flexionada, fraqueza muscular, em especial do manguito rotador e perda das forças que regulam os movimentos glenoumerais de abdução anterior. Com o intuito de reduzir os desconfortos causados por esta síndrome é fundamental compreender a origem da dor causada pela patologia, ou seja, a anatomia da lesão.

PALAVRAS-CHAVE: Anatomia, Lesões, Síndrome de Colisão do Ombro