

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE FRATURA DE COLLES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Leidilene Rodrigues Barreto¹; Romario do Amaral Fernandes da Silva¹; Alain Oliveira dos Santos²

¹Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Católica de Quixadá. E-mail: leidilenecarneiro97@gmail.com; romariof.fisio@hotmail.com ²Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Católica de Quixadá. E-mail: alainoliveira@unicatolicaquixada.edu.br

RESUMO

A fratura de Colles recebeu este nome por causa de um cirurgião irlandês chamado Abraham Colles, que em 1814 descreveu as características deste tipo de lesão. A fratura de Colles é uma fratura extra articular do rádio distal, caracterizada por uma deformidade do antebraço denominada "dorso de garfo". Essa deformidade acontece porque os músculos do antebraço "puxam" o osso fraturado, acentuando a angulação da fratura e dando um aspecto de "corcunda" no antebraço. Em alguns casos pode estar associada a entorse do ligamento ulnar. O mecanismo de lesão mais comum é a queda sobre a mão estendida. As pessoas estendem a mão como parte da reação de proteção contra a queda. É mais comum em adultos acima de 50 anos, em particular mulheres brancas devido a associação com a osteoporose pós-menopausa. Apresenta deslocamento posterior característico do fragmento distal do rádio, produzindo deformidade típica em dorso de garfo. O estudo dessa fratura é de grande importância devido à elevada frequência com que ocorre. Portanto o objetivo deste estudo é transcrever e relatar a abordagem fisioterapêutica no tratamento do paciente com fratura de Colles em MMSS. Todas as informações dispostas nesse estudo foram retiradas da ficha de avaliação da paciente, bem como do prontuário eletrônico onde eram registradas as condutas terapêuticas diárias do paciente. Esse estudo foi realizado no setor de Traumatologia, Ortopedia e Reumatologia da Clínica Escola de Fisioterapia da Unicatólica, no período de julho a outubro de 2019. Combinado a essas informações, ainda foram acessados dados de pesquisas científicas para subsidiar o arcabouço teórico desta pesquisa através das plataformas Scielo, Pedro e BVS. Nesta seção, o plano de tratamento resultou da combinação de técnicas de analgesia e de exercícios de alongamento e fortalecimento da musculatura comprometida. Ao chegar na clínica para atendimento a paciente apresentava muita dor e edema considerável no punho, então foram realizadas técnicas de analgesia e massagem de retorno venoso sempre que a paciente chegava sentido dor. Após o alivio da dor e redução do edema, iniciou-se o protocolo de reabilitação através da cinesioterapia, onde foram empregados exercícios para ganho de mobilidade e força. Ao final do tratamento fisioterapêutico verificou-se importante evolução da funcionalidade do antebraço da paciente. A aplicação da técnica da cinesioterapia apresentou melhora clínica nos sintomas relacionados ao padrão da dor. E houve um ganho positivo na ADM nos movimentos de flexão e extensão do cotovelo e punho, pronação e supinação além do desvio radial e desvio ulnar, possibilitando que a paciente retornasse as suas atividades de vida cotidiana. Concluiu-se então que o tratamento proposto foi de grande valia para melhoria do quadro dor e diminuição da ADM desta paciente, que quando comparado aos atendimentos iniciais, ao final a paciente já conseguia realizar exercícios com maior grau de dificuldade e com mais facilidade durante a realização dos mesmos.

Palavras-chave: Fratura. Fisioterapia. Reabilitação. Cinesioterapia.

