



## Infiltração: ortopedista desmistifica o procedimento e tira dúvidas comuns

Sempre que falo para algum paciente “Vamos infiltrar?”, passo muito tempo explicando que o mito formado e o medo são indevidos. O mau uso desse procedimento por anos trouxe para alguns dúvidas e questionamentos, mas hoje, comprovadamente, podemos dizer que a sua eficácia é real. Até porque ao infiltrar você deve perguntar: “O quê?”. Isso faz toda a diferença.

### 1. Definição:

Infiltração significa aplicar produtos de injeção dentro de um tecido ou área anatômica. Quando falamos sobre infiltração estamos nos referindo à injeção de uma medicação que pode ser colocada em qualquer parte do sistema músculo-esquelético (tendões, músculos, ligamentos, dentro de uma articulação). O objetivo é tratar uma patologia mais próximo possível da sua sede; isso é muito comum na traumatologia esportiva.

### 2. O que é uma infiltração?

O médico especialista irá injetar um anestésico local seguido de um medicamento para reduzir a dor, tratar uma inflamação ou lesão. Esta injeção local é chamada de infiltração. Será dentro de um tecido inflamado ou dolorido (infiltração do ombro, no joelho, quadril, etc.) ou em um tendão, por exemplo.

O uso deste processo terapêutico vai exigir um diagnóstico preciso e deve ser decidido com o consentimento do paciente depois de explicar as vantagens e desvantagens.

Locais mais comuns:

Nas doenças e dores articulares: infiltração nunca é no osso, mas pode ser aplicada também no espaço entre eles, o espaço da articulação entre dois ossos (por exemplo, entre o fêmur e a tíbia, para o joelho).

É muito utilizada em pacientes com reumatismo, como por exemplo osteoartrite reumatóide, artrite gotosa, e até mesmo artrose degenerativa, ou nos iniciantes desportivos que cursam com dores ou crepitações

Nos tendões: infiltração será usada como um último recurso depois que outros tratamentos não tiverem sucesso, geralmente fazemos na circunferência ou ao redor do tendão. As melhores indicações são tenossinovite, isto é, a inflamação da bainha do tendão, e entesopatias ou na inserção do tendão ao osso.

No músculo: é comum se infiltrar no tratamento de lesões musculares (pode ser até retirado o hematioma) ou nas fibroses que são as cicatrizes que os atletas sofrem e evoluem com rigidez. A dor é bem localizada no esforço com excelentes resultados.

### 3. Quando fazer?

As indicações mais comuns são as osteoartrites, contusões nos esportes, processos inflamatórios como tendinites, nódulos, epicondilite, entre outros. Algumas vezes se faz necessário a utilização de ultrassom para ter certeza da localização.

Infiltração também pode ser feita por um especialista na coluna em problemas persistentes como dor lombar, dor ciática ou hérnia de disco, por exemplo.

### 4. Quais são os produtos infiltrados?

Os produtos mais comuns que podem ser injetado são:

– Anestésico local: particularmente nos casos de dores crônicas ou severas ou no caso de um teste de anestésico terapêutico. Estes anestésicos cuja ação pode ser prolongada dependendo do tipo, servem para confirmar a origem da dor antes de decidir sobre uma terapêutica definitiva, inclusive fazer diagnósticos diferenciais e de exclusão.

– Anti-inflamatório: hormonal muitas vezes um derivado de cortisona, ou os não hormonais também podem ser aplicados na área dolorosa.

– Derivado de ácido hialurônico (viscosuplementação): este produto destina-se a criar uma espécie de película protetora para atrasar a progressão da osteoartrite/artrose em algumas articulações e aliviar a dor (exemplo osteoartrite do joelho, tornozelo etc.). Algumas classes de fármacos são entregues em múltiplas injeções.

### 5. O que você deve informar ao médico que irá realizar a infiltração:

- Se você tiver uma infecção ou febre: ele provavelmente irá adiar a injeção depois de garantir que você está devidamente tratado.
- Se você é alérgico ou propenso ao desconforto, algumas precauções podem ser necessárias.
- Se você é diabético, alguns medicamentos podem perturbar mais ou menos o açúcar no sangue. Em geral, não é uma contraindicação, mas isso irá exigir uma maior monitoração da glicose no sangue ao longo dos dias seguintes.
- Se você toma algum anticoagulante (heparina, warfarina, Previscan) ou um agregante anti-plaquetário (Aspirina, ASPEGIC, KARDEGIC, PLAVIX), a fim de tomar as precauções necessárias para evitar um hematoma punção.
- Se você estiver grávida ou amamentando.

Na maioria dos casos, não há nenhuma indicação de contras formais, mas o seu médico deve ser sempre informado, a fim de tomar as precauções necessárias ou ajustar a injeção para você.

#### 6. Quais são os riscos de infiltração? Quais são as possíveis complicações?

Qualquer intervenção sobre o corpo humano, mesmo em condições de segurança máxima sempre carrega algum risco de complicações. Tal como acontece com qualquer punção ou infiltração, existe um risco muito baixo de infecção estimada em menos de 1 em 70.000.

Se você tiver a febre ou inflamação na região, o seu médico deve ser notificado. Raramente, pode ocorrer uma sinovite reacional, que se resolve no prazo de 24 ou 48 horas.

#### 7. Quais são as contras-indicações?

- Infiltração nunca pode ser feita ao lado de uma pele danificada ou infectada e nem em um paciente com febre para evitar qualquer risco de infecção.
- Em desportistas, note que a cortisona e anestésico local fazem parte da lista de produtos proibidos. Durante a infiltração em esportes que possam ser controlados é imperativo que o médico faça certificado comprovativo do diagnóstico com o produto usado, o tempo de injeção e a justificativa do uso terapêutico.
- Nota-se também como contraindicado a gravidez, úlceras estomacais, rupturas de tendões parciais.
- Temos também na literatura o imperativo de não mais do que três por ano no mesmo lugar!

#### 8. Técnica de infiltração:

Equipamento, de seringa e agulha, irá ser escolhido dependendo da patologia a ser tratada. Todos estéreis e usados somente uma vez. A injeção deve ser feita sob condições de limpeza absoluta e assepsia local. A lavagem das mãos, a desinfecção da pele rigorosa e todo equipamento tem de ser estéril.

A anestesia local é muitas vezes utilizada antes da injeção. Pode ser usado crioterapia para anestesia para uma infiltração superficial e periférica ou com uma pequena anestesia local antes de colocar o produto final.

Temos ainda as infiltrações com células mesenquimais, PRP e células tronco, mas ainda em estudos que comprovem sua eficácia, prometendo a cicatrização e regeneração tecidual. Converse com seu médico. Em conclusão, este tratamento local é muitas vezes uma boa indicação pela sua resposta rápida e eficiente, desde que preencha as indicações e técnicas adequadas, mas como sempre o melhor é prevenir as lesões !

Fonte: [Globo Esporte](#)

[Read More](#)

---