

Subluxação do tendão extensor ulnar do carpo em jogador de futebol amador: relato de caso de uma doença incomum

Subluxation of the extensor carpi ulnaris tendon in an amateur soccer player: case report of an unusual disease

Márcio Luís Duarte¹, Laura Burni Pereira Gomes², Thaís Nogueira Dantas³, Augusto Cardoso Gonzalez Guatura Romão⁴

Resumo

O tendão extensor ulnar do carpo também apresenta importância na estabilidade da articulação radial-ulnar distal. A variância ulnar negativa pode ter uma associação com a patologia do tendão extensor ulnar do carpo, incluindo a subluxação. A subluxação/luxação do tendão extensor ulnar do carpo é observada em atletas, especialmente jogadores de tênis e golfistas, no lado dominante. Segundo Sole e col., 42% dos jogadores de tênis recreativos têm o tendão extensor ulnar do carpo instável (subluxação ou luxação). As lesões traumáticas no tendão extensor ulnar do carpo que resultam em luxação ou subluxação são raras na literatura. Contudo, elas podem ser mais comuns do que se supõe, pois geralmente são diagnosticadas erroneamente, resultando em subluxação recidivante e tratamento tardio.

Palavras-chave: Tendão. Tendinopatia. Imagem de ressonância magnética.

Abstract

The extensor carpi ulnaris tendon shows the importance in the stability of the distal radial-ulnar joint. A negative ulnar variance may have an association with extensor carpi ulnaris tendon pathology, including subluxation. Subluxation / dislocation of the extensor carpi ulnaris tendon is observed in athletes, especially tennis players and golfers, on the dominant side. According to Sole et al., 42% of recreational tennis players have unstable extensor carpi ulnaris tendon (subluxation or dislocation). Traumatic injuries to the extensor carpi ulnaris tendon that result in dislocation or subluxation are rare in the literature. However, they may be more common than supposed because they are often misdiagnosed, resulting in relapsing subluxation and delayed treatment.

Keywords: Tendons. Tendinopathy. Magnetic resonance imaging.

-
- 1 Mestrado em Saúde Baseada em Evidências pela Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil. Médico na One Laudos Diagnósticos Médicos, São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: marcioluisduarte@gmail.com
 - 2 Graduação em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.
 - 3 Especialização em Radiologia e Diagnóstico por Imagem pelo Hospital São Camilo, São Paulo, São Paulo, Brasil. Médica na One Laudos Diagnósticos Médicos, São Paulo, São Paulo, Brasil.
 - 4 Médico na One Laudos Diagnósticos Médicos, São Paulo, São Paulo, Brasil.

Introdução

A ulna distal está intimamente associada ao tendão extensor ulnar do carpo (EUC), que percorre o sulco do EUC (sexto túnel extensor do punho) da ulna distal por aproximadamente 15-20mm e é coberto pela bainha sinovial e pelo retináculo extensor do punho.⁽¹⁾ À medida que o curso do tendão EUC direciona-se para a base do quinto metacarpo, ele apresenta uma trajetória angular, que aumenta quando o punho está supinado e no desvio ulnar.⁽¹⁾ Se a estabilização é insuficiente, as forças de contração do músculo EUC resultam em uma força mediana que promove a subluxação do tendão.⁽¹⁾

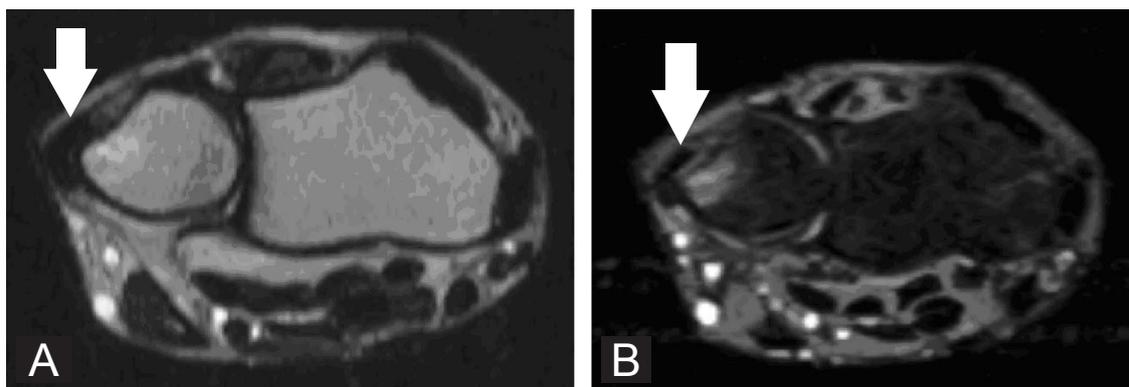
O tendão EUC também apresenta importância na estabilidade da articulação radial-ulnar distal.⁽¹⁻²⁾ A variação ulnar negativa pode ter uma associação com a patologia do tendão EUC, incluindo a subluxação.⁽¹⁾ O sulco ulnar mais superficial e mais

curto também pode ser associado à subluxação do tendão EUC.⁽¹⁾

Relato de caso

Paciente do sexo masculino de 19 anos com dor intensa no punho esquerdo após trauma jogando futebol havia um mês. Refere que caiu em cima do punho. Nega doenças e cirurgias prévias. Ao exame físico não apresenta hematoma ou edema local, referindo dor aos movimentos de supinação e adução do punho e à palpação na região medial do punho, adjacente à porção distal da ulna. A ressonância magnética (RM) do punho esquerdo demonstra tendinopatia e subluxação do tendão extensor ulnar do carpo (Figura 1). O paciente realizou imobilização com tala gessada e repouso por um mês associado ao uso de anti-inflamatórios não-esteroides, seguido de fisioterapia, não apresentando mais sintomatologia após este tratamento.

Figura 1 - Ressonância magnética no corte axial na sequência T2 em A e T2 STIR em B demonstrando subluxação do tendão extensor ulnar do carpo (seta branca) com discreto edema da ulna distal adjacente.



Fonte: Autores

Discussão

A subluxação/luxação do tendão EUC é observada em atletas, especialmente jogadores de tênis e golfistas, no lado dominante.⁽²⁻³⁾ Segundo Sole et al., 42% dos jogadores de tênis recreativos têm o tendão EUC instável (subluxação ou luxação).⁽⁴⁾

As lesões traumáticas no tendão EUC que

resultam em luxação ou subluxação são raras na literatura.^(2,5) Contudo, elas podem ser mais comuns do que se supõe, pois geralmente são diagnosticadas erroneamente, resultando em subluxação recidivante e tratamento tardio.⁽⁵⁾

A subluxação do tendão EUC apresenta-se clinicamente como dor no punho do lado ulnar com uma sensação de “estalido” ao longo da região ulnar durante a pronação e supinação do

antebraço.⁽⁶⁾ Tenossinovite do EUC e/ou luxação contribuem para o risco de rotura tendínea.⁽⁵⁾ A luxação do tendão EUC está também associada a tenossinovite.⁽⁷⁾

A correlação entre a subluxação do tendão EUC e os jogadores de tênis é em parte devido ao uso do *backhand* com duas mãos.⁽⁶⁾ Durante a fase de *backswing* ou preparação do *backhand*, o punho não dominante está supinado resultando no aumento da obliquidade do tendão distal e consequente aumento da tensão do tendão dentro do seu túnel.⁽⁶⁾ Os jogadores que acertam um *backhand* com duas mãos com rotação superior exagerada na bola colocam os punhos em uma posição de supinação exagerada durante a fase de preparação do golpe.⁽⁶⁾ À medida que o golpe continua e a bola é atingida, o punho passa da supinação para pronação durante a fase que se segue do golpe.⁽⁶⁾ Embora o tendão EUC tenha menos mobilidade do que os outros tendões extensores, as demandas de uma *backhand* com duas mãos exige uma transição rápida e forçada da supinação para a pronação, predispondo o atleta a lesões do tendão do EUC, incluindo a subluxação.⁽⁶⁾

O diagnóstico clínico é comumente errôneo, resultando em tratamentos ineficazes e resultados ruins.⁽⁵⁾ Os exames de imagem – RM ou ultrassonografia – são indicados para o diagnóstico de subluxação do tendão EUC.^(5,7)

- A RM pode demonstrar rotura e espessamento da bainha tendínea do EUC e excluir, ou revelar, outras alterações subjacentes, como a tendinose ou a ruptura parcial do tendão, mas não pode documentar a instabilidade dinâmica.⁽²⁾

- A ultrassonografia tem a vantagem de ser um exame dinâmico podendo visibilizar um movimento anormal do tendão durante a flexão / extensão e supinação / pronação do punho.^(2,5)

O tratamento da instabilidade sintomática do tendão EUC ainda é controverso, especialmente para luxações agudas.⁽²⁾ A literatura médica sugere que uma subluxação aguda do tendão EUC pode ser tratada de forma conservadora com o repouso, gelo, anti-inflamatórios não-esteroides e quatro a seis semanas de imobilização com a pronação do antebraço e o punho com leve desvio radial.^(2,5,8)

A intervenção cirúrgica para a subluxação do tendão EUC é preferível na instabilidade crônica, porque a degeneração do retináculo extensor se torna intratável clinicamente e geralmente requer imobilização do membro superior por seis semanas e reabilitação atlética restrita por mais três meses.⁽⁵⁾ Muitos cirurgiões usam diferentes procedimentos, dependendo do tipo de lesão do retináculo extensor.⁽²⁾ A sutura direta das bordas acometidas é preferível quando elas não estão contraídas.⁽²⁾

Conclusão

Relatamos um caso de subluxação do tendão extensor ulnar do carpo, entidade incomum e pouco relatada na literatura médica, muitas vezes insuspeitada na avaliação clínica inicial, porém que pode levar a complicações como a rotura tendínea.

Referências

- 1 Chang CY, Huang AJ, Bredella MA, Kattapuram SV, Torriani M. Association between distal ulnar morphology and extensor carpi ulnaris tendon pathology. *Skeletal Radiol.* 2014 Jun;43(6):793-800.
- 2 Stathopoulos IP, Raptis K, Ballas EG, Spyridonos SP. Recurrent Dislocation of The Extensor Carpi Ulnaris Tendon in a Water-Polo Athlete. *Trauma Mon.* 2016 Feb;21(1):e19551.
- 3 Kim BS, Yoon HG, Kim HT, Park KH, Kim CG, Song HS. Subluxation of the extensor carpi ulnaris tendon associated with the extensor digitorum tendon subluxation of the long finger. *Clin Orthop Surg.* 2013 Mar;5(1):82-6.
- 4 Sole JS, Wisniewski SJ, Newcomer KL, Maida E, Smith J. Sonographic evaluation of the extensor carpi ulnaris in asymptomatic tennis players. *PM R.* 2015 Mar;7(3):255-63.
- 5 Patterson SM, Picconatto WJ, Alexander JA, Johnson RL. Conservative treatment of an acute traumatic extensor carpi ulnaris tendon subluxation in a collegiate basketball player: a case report. *J Athl Train.* 2011 Sep-Oct;46(5):574-6.

- 6 Spicer PJ, Romesberg A, Kamineni S, Beaman FD. Ultrasound of Extensor Carpi Ulnaris Tendon Subluxation in a Tennis Player. *Ultrasound Q.* 2016 Jun;32(2):191-3.
- 7 Seki E, Ishikawa H, Murasawa A, Nakazono K, Abe A, Horizono H, Ishii K. Dislocation of the extensor carpi ulnaris tendon in rheumatoid wrists using three-dimensional computed tomographic imaging. *Clin Rheumatol.* 2013 Nov;32(11):1627-32.
- 8 Cift H, Ozkan K, Söylemez S, Ozkan FU, Cift HB. Ulnar-sided pain due to extensor carpi ulnaris tendon subluxation: a case report. *J Med Case Rep.* 2012 Nov 22;6:394.

Recebido em: 09 jul. 2018

Aceito em: 12 dez. 2019