

Síndrome da dor Regional Complexa

Algodistrofia / Atrofia de
Sudeck

Portugais



O que é ?

Diferentes nomes foram dados a este síndrome. Hoje em dia, o nome oficial é Síndrome Dolorosa Complexa Regional (SDCR), mas na linguagem común ainda se chama algodistrofia ou doença de Sudeck. Deste modo, neste folheto continuaremos a utilizar o termo de algodistrofia.

O nosso corpo sempre reage após um choque, uma lesão, uma fratura ou uma cirurgia. Na algodistrofia, esta reação é muito forte e o corpo reage excessivamente.

A reação não é devido a um micróbio, nem a uma infecção. Ela é caracterizada por um conjunto de condições em torno da área da lesão ou na área operada.

Por vezes, estas desordens ocorrem à distância. Alguns pacientes, por exemplo, têm dores nas mãos e nos ombros quando somente o ombro recebeu o choque. Outros pacientes apresentam dores no pé e no joelho, quando somente o joelho foi lesionado.

Para maiores informações :

- consulte o seu médico
- visite o sítio web : <http://www.planetesante.ch/Maladies/syndrome-douloureux-regional-complexe>

O que se sabe sobre a Algodistrofia ?

Conhecemos bem de que maneira ela se manifesta.

A dor

- A dor pode ser muito intensa. Ela está presente durante o dia, com os movimentos, mas também ocorre à noite, quando o corpo está em repouso
- A pessoa sente muitas dores diferentes, que podem parecer estranhas, tais como dores surdas, dor elétrica, ardor, dores que se manifestam nas áreas próximas a área lesionada. A dor também pode se explicar porque não nos movemos como antes, nossa postura não é mais a mesma de antes e também porque, com as dores, os músculos se mostram tensos
- A dor poderá apresentar variações, sem que ninguém realmente saiba o porquê, em determinados momentos ou em determinados dias, é intensa, em outros, é branda.

Limitação da mobilidade

A articulação fica enrijecida dificultando a mobilidade. É como se houvesse uma cicatrização ao redor, impedindo o movimento.

A dor é acompanhada de outros sintomas, tais como

- mudanças de temperatura: do quente para o frio
- mudanças de cor: palidez para vermelhidão
- inchaço
- a reação ao toque torna-se muito sensível na área lesionada
- a transpiração aumenta ou diminui
- a pele pode tornar-se mais brilhante
- alterações na pilosidade (maior ou menor quantidade de pêlos)
- uma sensação de fraqueza e às vezes tremores
- a impressão é de que a parte lesionada não faz mais parte do corpo : a mão e/ou o pé assumem posições estranhas.

Conhecemos bem as repercussões da SDCR-Algodistrofia

- As preocupações e a ansiedade. A SDCR - Algodistrofia é desestabilizante
- desânimo, moral baixo, ficar inativo (parado) é muito difícil.

Como evolui a Algodistrofia ?

Na maior parte do tempo a evolução é favorável, especialmente se a dor desaparece, se a mobilidade não é muito reduzida e se a pessoa é ativa, mas esta evolução é longa e gradual.

Fase inicial

dans les formes les plus fréquentes, les manifestations ressemblent à une inflammation de la zone touchée :

- a dor é intensa, constante, presente dia e noite ;
- há pouca mobilidade ;
- incha e apresenta-se quente ou frio ;
- o período mais doloroso.

Nesta altura, é importante tratar a dor e manter a mobilidade.

Fase intermediária

- a dor se torna menos forte e menos constante. Elas estão relacionadas com a atividade e o movimento ;
- a mobilidade continua a ser baixa, contudo, melhora pouco à pouco ;
- há progressos e mudanças ;

Neste momento, o importante é recuperar a mobilidade e tratar a dor.

Fase Final

- é a evolução para a recuperação e mais frequentemente para a cura ;
- é possível que alguma dor e rigidez persista.

Existe outra forma de algodistrofia mais rara, onde desde o início há menos calor e onde é sobretudo a dor que predomina.

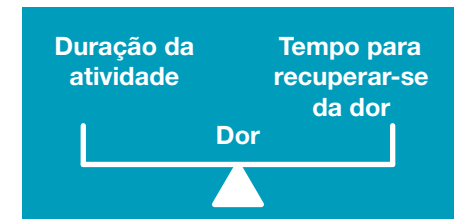
Como tratá-la ?

Conhecemos bem o que deve ser feito :

- ao princípio, no forma que parece uma inflamação e que é a forma mais frequente, **os medicamentos** mais úteis são a cortisona ou os medicamentos que atuam nos ossos (os bifosfonatos)
- **mover globalmente o corpo !** Com a algodistrofia da mão, pode-se caminhar, com a algodistrofia do pé pode-se fazer alguma atividade com as mãos
- **não esqueça o membro lesionado !** Na algodistrofia da mão pode-se mexer as outras articulações do braço, o cotovelo e o ombro
- **mover progressivamente a articulação lesionada !** Mas sempre dosando a sua atividade.

Tudo é uma questão de equilíbrio. E fazer o que for preciso para progredir sem muitas dores. Poucos exercícios é mau, muitos exercícios também.

Encontrar uma boa relação entre :



Esta relação ao princípio, é frequentemente de 1H a 2H de recuperação por 30 minutos de atividade. Pouco a pouco este tempo de recuperação diminui.

Assim por exemplo, dançar durante uma hora e precisar de 4 dias para recuperar não é uma muito boa relação. Mas dançar ao fim da tarde durante uma hora e recuperar durante a noite pode ser uma boa relação.

- Falar com o seu terapeuta para encontrar uma boa relação
- Ter paciência, porque é preciso tempo : frequentemente vários meses e às vezes 1 a 2 anos
- Não hesitar em fazer perguntas para se sentir mais seguro
- Se o impacto psicológico está muito presente. Não hesite a falar com o seu médico para consultar um psicólogo.

O que nós não sabemos da Algodistrofia ?

Nós não sabemos por que uma pessoa tem essa reação e outras não.



R. Desnos, arbrelettres, 2009

E depois ? ... quando a Algodistrofia estiver curada

Uma vez curada a SDRC, o paciente pode viver como antes, repetindo as mesmas atividades : trabalho, lazer e esportes. E após a SDRC, o paciente não corre mais o risco de desenvolver :

- Após uma SDRC-Algodistrofia, não existe maior risco de fragilidade óssea ; mesmo com a idade.
- Após uma SDRC_Algodistrofia, não existe maior risco de artrose, mesmo com a idade. Após uma SDRC-Algodistrofia, não existe maior risco de osteoporose mesmo com a idade.

Prevenção

Nós não sabemos exatamente quais os riscos de reincidência. Não sabemos como prevenir a Algodistrofia. Se houver suspeita de SDRC algodistrofia : o importante é aliviar a dor no início, tomando vitamina C, que parece reduzir o risco de SDRC algodistrofia .

Se você teve uma SDRC algodistrofia e você sofrer um acidente ou uma operação, consulte seu médico.

Perguntas?

PD Dr François Luthi

Departamento de Readaptação do
aparelho loco-motor
Medico chefe

Tel. +41 27 603 21 75

Mme Christine Favre

Serviço de Psicossomática
Psicóloga especializada em
psicoterapia - FSP

Tel. +41 27 603 24 75

Clinique romande de réadaptation

Av. Grand-Champsec 90
Case postale 352
CH-1951 Sion

T. +41 27 603 30 30
F. +41 27 603 30 31

info@crr-suva.ch
www.crr-suva.ch

