

TENDINOSE DO TENDÃO DE AQUILES ASSOCIADA À ENTESOPATIA DE CÂLCANEO: UM ESTUDO DE CASO

Nathaly Willemann Medeiros¹, Joice de Abreu Brandolfi¹, Willians Cassiano Longen¹.

¹ Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC

² Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva – Mestrado Profissional – PPGSCol. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Promoção da Saúde (GEPPS).

Introdução: A tendinose é uma evolução clínica da tendinite, que ocorre geralmente por inflamação crônica e é caracterizada pela formação de depósitos de cálcio no interior de tendões saudáveis (Pavola M et al, 2002). Esse tipo de patologia pode levar ao surgimento de associações com outras disfunções, em decorrência da sobrecarga na região, além das características clínicas inerentes ao quadro (Lemont H, 2003). Sendo uma destas a associação entre tendinose do tendão de Aquiles e entesopatia de calcâneo, ocasionada pela tração crônica sobre o tendão (Cook J et al 2001). Diante do aumento no número de casos de disfunções tendíneas e musculoesqueléticas, evidencia-se a importância de aprofundar os estudos sobre o assunto para que a atuação em saúde possa migrar para o período pré-patogênese contribuindo para a prevenção. **Objetivo:** Relatar um estudo de caso composto pela associação entre tendinose do tendão de Aquiles e entesopatia de calcâneo, apontando aspectos encontrados em exame de imagem do tipo ultrassonografia, bem como, da avaliação e tratamento fisioterapêutico proposto, além de aprofundar o conhecimento acerca das características clínicas de ambos os distúrbios. **Método:** Trata-se de um estudo de caso de V.S.A., com idade de 38 anos, sendo que este trabalha como agente penitenciário. **Resultados:** Um aspecto relevante a ser destacado é o tipo de trabalho e função do paciente, que envolve uma rotina expressiva na posição em pé. Os dados da ultrassonografia bidimensional (7,0 à 13,0 MHz) referem que o calcâneo posterior apresenta calcificação junto a inserção do tendão de Aquiles, entesopatia calcárea inicial, calcâneo inferior com irregularidade cortical, sugerindo calcificação, apontando uma entesopatia calcárea incipiente. O tendão de Aquiles apresenta a transição miotendinosa provocando contorno profundo abaulado e aspecto fusiforme, além de espessamento na sua porção mediana. A área alterada abrange 5,9cm de extensão, espessura AP de 7,6mm (normal até 6mm) e espessura lateral/coronal de 14,5mm (normal até 9mm). Concluindo o diagnóstico de entesopatia calcárea e tendinose do tendão de Aquiles. Paciente apresenta, conforme diagnóstico cinético funcional, quadro algico acentuado em calcâneo esquerdo, associado a encurtamento da musculatura soléo e gastrocnêmio, não apresentando alteração de força muscular e de amplitude de movimento. Iniciou-se o atendimento fisioterapêutico tendo como objetivos: auxiliar na regeneração do colágeno, diminuição da contratatura e encurtamento muscular de sóleo e gastrocnêmios recorrentes da patologia, prevenir o rompimento do tendão de Aquiles, atenuar o processo inflamatório e conseqüentemente o quadro algico agindo diretamente na qualidade de vida do paciente. Sendo que a proposta de tratamento consiste em: uso de ultrassom pulsado de baixa intensidade. Liberação miofascial no tendão de Aquiles e região do calcâneo. Alongamento da musculatura de tríceps sural e fortalecimento muscular. Após 4 sessões de Fisioterapia, o paciente vem apontando diminuição do quadro algico, conforme escala visual analógica (EVA). Além de referir maior segurança durante a

Resumo expandido

Pesquisa

realização da marcha após orientações sobre calçados adequados e descarga correta de peso. **Discussão:** Dispõe-se na literatura que a Fisioterapia aplicada à tendinoses e entesopatias pode aumentar o tamanho, força e rigidez do tendão e do ligamento mediante a melhora no alinhamento das fibras, aumento do conteúdo, espessura e entrelaçamento entre as fibras de colágeno. **Considerações Finais:** Portanto pode-se estabelecer que os exercícios terapêuticos podem estabelecer aspectos positivos no tratamento das tendinopatias e entesopatias, além de promover uma maior segurança na realização das atividades de vida diárias (AVD's).

Palavras-chave: Tendinose no tendão de Aquiles. Entesopatia no calcâneo. Fisioterapia.

Referências

Paavola, M.; Kannus, P.; Jarvinen, T. A. H.; Khan, K.; Jozsa, L.; Jarvinen, M. Achilles tendinopathy. *J Bone Joint Surg Am.*, 2002. 84: 2062-2076.

Cook J, Khan K, Purdam C. Conservative treatment of patellar tendinopathy. *Phys Ther Sport.* 2001; 2:1-12.

Lemont H, Ammirati KM, Usen N. Plantar fasciitis: a degenerative process (fasciosis) without inflammation. *J Am Podiatr Med Assoc.* 2003; 93(3):234–237.