Pubalgia

SOT HGCR

Dr. Fernandes Quadril

Definição

É uma síndrome inflamatória não infecciosa, relacionada ao "uso excessivo", afetando a sínfise púbica e tecidos adjacentes, principalmente em atletas que participam de atividades extenuantes.

Angoules A. J. World Journal of Orthopedics. 2015

Nomes

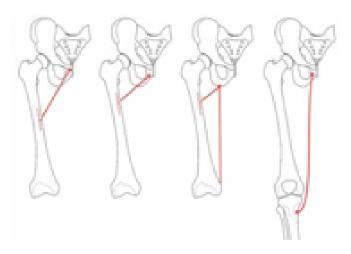
- Gilmore's Hérnia (1980)
- Pubalgia asséptica (do atleta)
- Osteopatia dinâmica do púbis
- Sinfisite púbica
- Osteíte púbica
- Hérnia do esporte

Epidemiologia

- 3% a 5% de todas lesões do esporte
- 10% 18% Futebol masculino
- 27% é de origem multifatorial
- Rúgbi/futebol americano, hóquei, basquete, tênis, etc.
- Pivot, torção e chutes

Anatomia

- Ossos
- Ligamentos
- Músculo
- fáscia

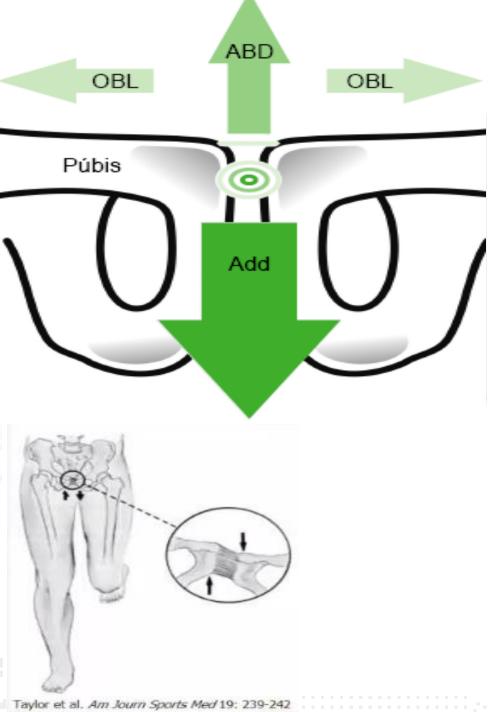






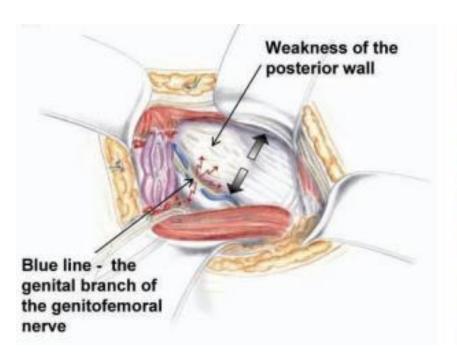
Fisiopatologia

- Desequilíbrio dos músc. adutores da coxa e o reto abdominal
- Esforço repetitivo provocando estresse de cisalhamento entre os ossos púbicos





Hérnia do esporte





Minnich et al, AJSM. 2011

Apresentação clínica

- Atleta que requerem pivoteamento, aceleração e desaceleração
- Dor insidiosa, durante esporte, abdominal baixa ou proximal em adutores
- Hiperextesão do tronco e/ou hiperabdução do quadril
- Dor aguda relacionada a ruptura muscular

Exame físico normal do quadril

Flexão: 120°

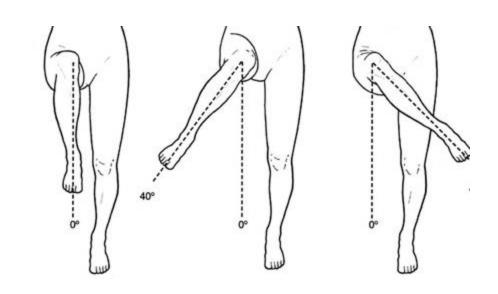
• Extensão: 30°

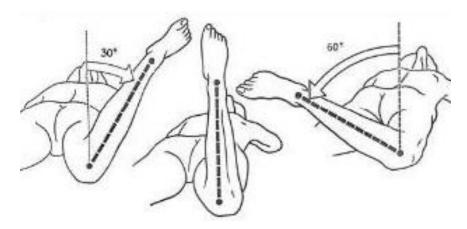
• RI: 40°

• RE: 50°

Abdução: 50°

Adução: 30°





Barros Filho 2ª edição

Palpação (dor)



Trofa et al Am Jor Orthop 2017

Lesão do adutor

Dor a
 palpação da
 origem do
 musc. adutor

Pubalgia do atleta

Dor a

 palpação
 sobre os
 tubérculos
 púbicos

Osteite púbica

Dor a
 palpação da
 sífise púbica

IFA

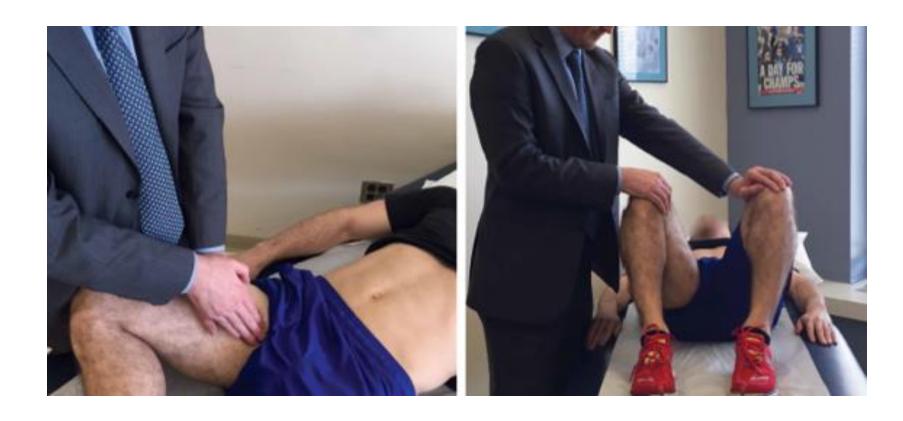
 SEM dor ou mínima dor sobre o quadril

Dor no IFA

- 88% virilha
- 67% dor lateral em quadril
- 35% anterior da coxa
- 29% dor glútea
- 27% dor em joelho
- 23% lombar baixa

Clohisy JC, Clin Orthop Relat Res, 2009

Lesão do musc. adutor



Pubalgia do atleta



Osteíte púbica



IFA



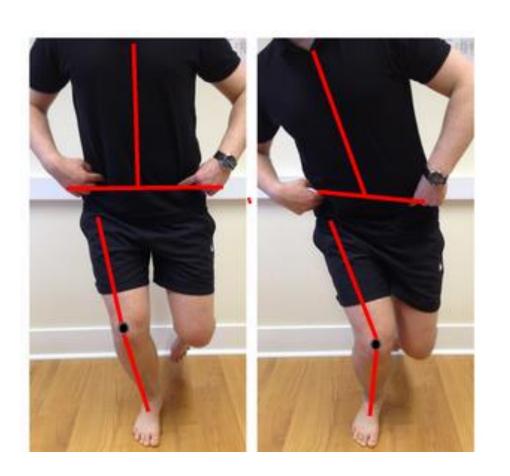
Intra x extra articular



FABRE



Valgismo dinâmico



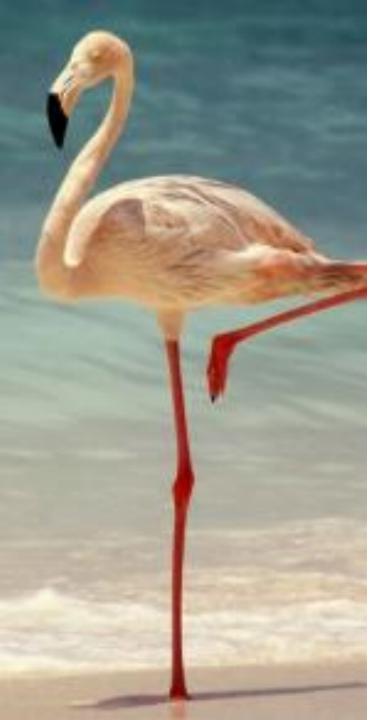


Radiografias





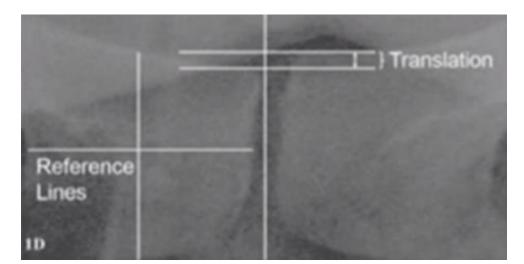




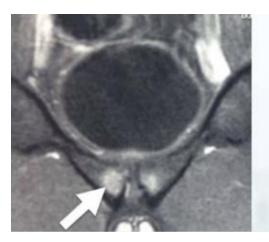
Ortostática monopodálica

 Abertura > 7m ou desvio vertical > 2mm

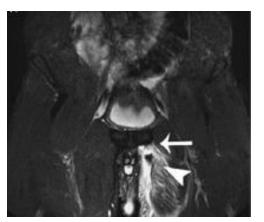
Ross, Sport Med Arthr Rev. 2015

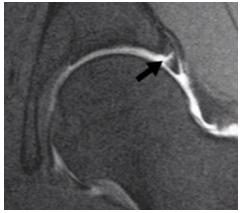


Ressonância magnética









- Profissional de hockey e amadores assintomáticos:
 - 36% pubalgia do atleta
 - 64% com patologias intra-articulares

Silvis, Am Sport Med, 2011

Diagnóstico diferencial

- Pubalgia séptica (osteomielite)
- Fratura por estresse
- Avulsão óssea
- Bursite do íliopsoas
- Compressão nervosa
- Patologias do quadril
 - Osteoartrite
 - Ressalto do quadril
 - Corpo livre
- Patologias intra-abdominal e genitourinária



USG dinâmico

avaliação do cirurgião

Tratamento

- Não cirúrgico
 - Redução da atividade
 - Fortalecimento do core e treinamento de postura
 - Identificação de fraqueza/desequilíbrio muscular
 - Evitar ampliação do ADM

Indicação cirúrgica

Falha do tto conserdor

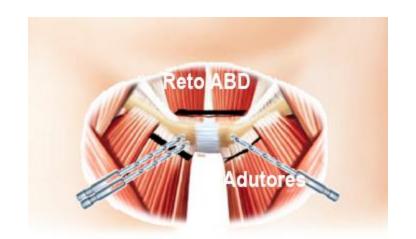
- 6 meses para mulheres
- 8 meses para homem
- 3 meses para atletas de alto rendimento

Associado a patologia intra-articular

- IFA
- Lesão labral

Tecnica

- Fascia do R. abdominal e adutores
- Debridamento do tecido fibrótico
- Microperfuração











Obrigado