

O SEU ORTOPEDISTA

- É importante ser acompanhado por um ortopedista com experiência no seguimento e cirurgia de pessoas com OI;
- Avaliações ortopédicas de rotina são aconselháveis para rever o seu historial de fraturas, avaliar o estado das cavilhas, e planear cuidados particulares em caso de necessidade de anestesia e medicação.
- Se for viajar, faça-se acompanhar de um relatório médico onde constem estas informações e aconselhe-se com o seu ortopedista de como deve proceder em caso de necessidade - onde fazer radiografias, como fazer para adquirir analgésicos, qual o hospital com equipas familiarizadas com OI, como contactar o seu médico em caso de necessidade ou fora das horas normais de trabalho;
- Muito adultos com OI sabem reconhecer a gravidade de uma fratura e imobilizá-la eles próprios, contactando posteriormente o seu médico assistente para procurar o melhor tratamento e evitando idas a serviços de urgência. Os ortopedistas e profissionais com experiência em OI devem ensinar os seus doentes a distinguir os vários tipos e gravidade de fraturas e quais os melhores processos e dispositivos a usar para as estabilizar.

Para mais informações sobre
FRATURAS NA OI
visite apoi.pt

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE OSTEOGÉNESE IMPERFEITA

A missão da Associação Portuguesa de Osteogénese Imperfeita é melhorar a qualidade de vida dos portadores de OI através da informação e educação, da consciencialização da sociedade, de ações coletivas junto aos órgãos da tutela e, também, do incentivo à investigação.

JUNTE-SE A NÓS!

Saber+
com a apoi

 GERAL@APOI.PT

 APOI.PT

 APOI2006

 APOI_2006

 APOI2006

 ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE OSTEOGÉNESE IMPERFEITA

 ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE OSTEOGÉNESE IMPERFEITA



associação portuguesa de
osteogénese imperfeita



projeto cofinanciado pelo Programa de
Financiamento a Projetos pelo INR, I. P.



ORTOPEDIA & OSTEOGÉNESE IMPERFEITA

A Osteogénese Imperfeita (OI) é uma doença rara, do tecido conjuntivo, que se caracteriza por fragilidade óssea e que leva a fraturas e deformações ósseas progressivas. Predispõe também a compromisso de outros tecidos conjuntivos, pelo que pode provocar alterações noutras estruturas.

O nosso esqueleto é composto por cerca de 206 ossos e serve como estrutura para o corpo. Os ossos, por um lado são responsáveis por dar sustentação ao corpo, promovendo estabilidade e facilitando os movimentos, e por outro funcionam como "uma caixa" protegendo os órgãos vitais, como por exemplo o crânio protegendo o cérebro.. O seu interior é preenchido pela medula óssea (onde se produzem as células sanguíneas) e o seu exterior é constituído por fibras de colagénio, células ósseas e minerais, como cálcio e fósforo.

Lesões, ou soluções de continuidade dos ossos, são designadas fraturas e podem ser causadas por trauma, torção ou darem-se espontaneamente (sobretudo na OI ou em situações de osteoporose avançada).

Os ossos interligam-se entre si através de articulações. Na OI, devido às alterações no colagénio tipo I. Estas encontram-se mais fragilizadas pela grande flexibilidade que apresentam (hiperlaxidão), levando a lesões frequentes, que podem ser:

ENTORSE - quando, apesar da articulação ter sofrido torção, os ossos não saem do seu lugar;

LUXAÇÃO - a torção da articulação provoca rotura dos ligamentos pelo que os ossos se desencaixam do seu local habitual.

FRATURAS NA OI

- A maior parte das fraturas na OI são simples, incompletas e sem desalinhamento dos ossos e por isso são passíveis de ser tratadas com imobilizações leves, dinâmicas e que permitam o movimento;
- Fraturas com desalinhamento requerem tratamento hospitalar uma vez que necessitam de outro tipo de estabilização ou mesmo cirurgia;
- Deve ter-se particular cuidado no tratamento destas fraturas, pois a manipulação do osso ou imobilizações pesadas podem, por si só, provocar novas fraturas;
- No caso de fratura de um membro "encavilhado", por norma pondera-se a sua substituição ou correção apenas se provocar dor ou estiver desalinhada;
- Devido às características do osso com OI, o uso de **PLACAS E PARAFUSOS** nas cirurgias ortopédicas **NÃO É RECOMENDADO** na maioria dos casos. Os parafusos podem não ter suporte e soltar-se e os seus orifícios levam a maior instabilidade do osso. A rigidez da placa pode danificar o osso ou causar nova fratura;
- A consolidação das fraturas dá-se habitualmente da mesma forma que no resto da população, mas em caso de fraturas não consolidadas estes doentes devem ser vigiados de perto para evitar a formação de pseudoartroses;
- o encurvamento dos ossos longos pode requerer correção cirúrgica. Nestas situações, o ortopedista pode ter que seccionar o osso em várias partes para as alinhar e implantar uma cavilha que ajudará a manter o alinhamento e a sustentação do osso.

OUTROS PROBLEMAS ORTOPÉDICOS

Esciose: Trata-se do encurvamento da coluna vertebral, que pode progredir e necessitar de supervisão médica, tratamentos de fisioterapia e, por vezes, cirurgia;

Deformidades ortopédicas no tórax: o tórax em quilha ou "peito de pombo" surge quando o esterno fica saliente podendo interferir com a mecânica ventilatória. Nestas situações recomenda-se o acompanhamento por fisioterapeuta para treinar exercícios respiratórios que promovam a flexibilidade do tórax e o volume inspiratório.

