

[Click Here](#)



Tipos de fratura femur

Você sabia que existem diferentes tipos de fraturas do fêmur? Neste artigo, vamos explorar as diversas classificações dessas lesões ósseas, desde fraturas do colo do fêmur até fraturas do fêmur distal. Entender as características e tratamentos específicos para cada tipo de fratura é essencial para garantir a recuperação adequada e prevenir complicações. Continue lendo para descobrir mais sobre os tipos de fratura do fêmur e como elas podem afetar a saúde óssea.
Vantagens
Aqui estão 4 vantagens de diferentes tipos de fraturas do fêmur:
Fratura proximal do fêmur: Esta fratura geralmente é tratada com uma cirurgia de substituição total do quadril, o que pode levar a uma recuperação mais rápida e uma melhor função do quadril no longo prazo.
Fratura diafisária do fêmur: Este tipo de fratura geralmente é mais estável e menos propenso a complicações do que as fraturas proximais do fêmur, o que pode resultar em um tempo de recuperação mais curto.
Fratura distal do fêmur: Embora menos comum, as fraturas distais do fêmur podem ser tratadas com sucesso com cirurgia de fixação interna, o que pode resultar em uma recuperação mais rápida e uma melhor função do joelho.
Fratura do colo do fêmur: Esta é uma fratura comum em idosos e pode ser tratada com cirurgia de fixação interna ou substituição total do quadril, resultando em uma recuperação mais rápida e menor risco de complicações.
Desvantagens
Dificuldade de locomoção e realização de atividades do dia a dia
Necessidade de cirurgia e tempo de recuperação prolongado
Possibilidade de complicações durante o processo de cicatrização
Risco de desenvolvimento de infecções no local da fratura
Aumento do risco de osteoporose e fraturas futuras no osso afetado.
Quais são os tipos de fraturas do fêmur?
Existem dois tipos principais de fraturas do fêmur: as proximais e as diafisárias. As fraturas proximais envolvem o colo ou a região transtrocanterica do fêmur, enquanto as fraturas diafisárias ocorrem no corpo do osso. Dentro das fraturas proximais, há uma subdivisão em fraturas intracapsulares, que afetam o colo do fêmur, e fraturas extracapsulares, que ocorrem na região transtrocanterica. Essa diferenciação é importante para determinar o tratamento mais adequado e prevenir complicações.
Fratura na bacia: a necessidade de cirurgiaIndependentemente do tipo de fratura do fêmur, é essencial buscar atendimento médico imediato para um diagnóstico preciso e um plano de tratamento adequado. O acompanhamento correto é fundamental para garantir uma recuperação completa e prevenir sequelas a longo prazo.
Qual é a fratura de fêmur mais grave?
A fratura de fêmur mais grave é aquela que afeta principalmente a população idosa. Por ser um osso grande e resistente, a fratura do fêmur em idosos pode ser mais complicada de tratar e requer cuidados especiais. É importante estar atento aos sinais de fragilidade óssea e prevenir quedas para evitar esse tipo de lesão. Para prevenir a fratura de fêmur em idosos, é essencial manter uma alimentação saudável, praticar exercícios físicos regularmente e adotar medidas de segurança em casa para evitar quedas. Além disso, é importante realizar exames de densitometria óssea periodicamente para monitorar a saúde dos ossos e prevenir possíveis complicações. Com cuidados adequados, é possível reduzir o risco de fraturas e garantir uma melhor qualidade de vida na terceira idade.
Quem opera o fêmur volta a andar?
O fêmur é um osso crucial para a locomoção e sustentação do peso do corpo. Por isso, quem opera o fêmur precisa de tempo para se recuperar e voltar a andar normalmente. Por ser o osso mais longo do corpo humano, sua fratura pode impactar significativamente a qualidade de vida do paciente, que geralmente leva meses para se reabilitar após a cirurgia.

Tipos de Fratura: Classificação e Tratamento
Existem diferentes tipos de fraturas, que podem ser classificadas de acordo com a sua gravidade e localização. As fraturas podem ser simples ou compostas, fechadas ou expostas, completas ou incompletas. Além disso, as fraturas podem ocorrer em ossos longos, como fêmur e úmero, ou em ossos curtos, como punho e tornozelo. A classificação correta da fratura é essencial para determinar o tratamento mais adequado. O tratamento das fraturas varia de acordo com o tipo e gravidade da lesão. Em geral, o tratamento pode envolver imobilização do membro afetado com gesso, cirurgia para realinhar os ossos quebrados, ou a inserção de pinos e placas para estabilizar a fratura. Após a intervenção médica, a reabilitação é fundamental para promover a recuperação completa da função do membro afetado. Em casos mais graves, pode ser necessária terapia ocupacional e física para ajudar o paciente a readquirir suas habilidades motoras.
Fratura no tornozelo: Tempo de recuperação
otimizadoFraturas do Fêmur: Conheça os Sintomas
Você sabia que as fraturas do fêmur podem ser extremamente dolorosas e incapacitantes? Os sintomas incluem dor intensa na região da coxa e dificuldade para andar. Se você está experimentando esses sinais, é crucial procurar atendimento médico imediatamente para um diagnóstico preciso e um plano de tratamento adequado. Além da dor e dificuldade de locomoção, outros sintomas das fraturas do fêmur podem incluir inchaço, hematomas, deformidade na perna afetada e incapacidade de suportar peso. Não ignore esses sinais – cuide da sua saúde e bem-estar consultando um médico especializado para obter o tratamento necessário o mais rápido possível. Lembre-se, a detecção precoce e o tratamento adequado podem fazer toda a diferença na sua recuperação.
Guia Completo: Como Prevenir Fraturas do Fêmur
Fraturas do fêmur são lesões graves que podem resultar em complicações graves, especialmente em idosos. Para evitar esse tipo de acidente, é fundamental adotar medidas preventivas, como manter a casa livre de obstáculos que possam causar quedas. Além disso, é importante garantir a prática regular de exercícios físicos para fortalecer os ossos e músculos, reduzindo assim o risco de fraturas. Outro ponto importante na prevenção de fraturas do fêmur é garantir uma alimentação balanceada e rica em cálcio e vitamina D, nutrientes essenciais para a saúde dos ossos. Além disso, é fundamental manter um peso saudável para reduzir a sobrecarga nas articulações e prevenir quedas. Adotar hábitos saudáveis, como não fumar e não consumir bebidas alcoólicas em excesso, também contribui para a prevenção de fraturas. Por fim, é essencial realizar exames médicos regularmente para monitorar a saúde dos ossos e identificar precocemente possíveis problemas que possam levar a fraturas. Além disso, em caso de queda ou acidente, é importante buscar ajuda médica imediatamente para avaliar a extensão da lesão e iniciar o tratamento adequado. Seguindo essas dicas simples, é possível reduzir significativamente o risco de fraturas do fêmur e manter a saúde óssea em dia.
Fraturas do Fêmur: Recuperação e Reabilitação
Após uma fratura do fêmur, é essencial seguir um plano de recuperação e reabilitação cuidadosamente elaborado. A fisioterapia desempenha um papel crucial nesse processo, ajudando a fortalecer os músculos, melhorar a mobilidade e prevenir complicações. Além disso, a adesão às orientações médicas e a prática regular de exercícios são fundamentais para uma recuperação eficaz e rápida.
Fratura na Ulna: Causas, Sintomas e Tratamentos
A recuperação de uma fratura do fêmur pode ser desafiadora, mas com paciência e determinação, é possível retornar às atividades diárias. É importante manter uma atitude positiva e confiar no processo de reabilitação, que pode levar tempo, mas é essencial para restaurar a funcionalidade da perna afetada. Com o apoio da equipe médica e de fisioterapeutas qualificados, é possível superar os desafios e alcançar uma recuperação completa e satisfatória. Em suma, é crucial reconhecer os diferentes tipos de fraturas do fêmur e buscar tratamento adequado o mais rápido possível. Seja uma fratura transtrocanterica, subtrocanterica ou do colo do fêmur, a intervenção médica adequada pode garantir uma recuperação mais eficaz e reduzir complicações a longo prazo. Portanto, ao identificar os sinais de uma fratura no fêmur, consulte um profissional de saúde para obter o diagnóstico e tratamento adequados. Sua saúde e bem-estar futuros podem depender disso. As fraturas do fêmur são lesões ósseas que afetam o osso mais longo e forte do corpo humano. Elas podem ocorrer devido a diferentes causas, como acidentes automobilísticos, quedas, lesões esportivas ou traumas diretos. Existem vários tipos de fraturas do fêmur, que podem ser classificadas conforme a localização e a gravidade. Algumas mais comuns são: Fratura do colo do fêmur: quando o osso quebra na região do colo, a parte mais estreita do fêmur. São mais comuns em idosos e podem estar associadas à osteoporose. Fratura transversal: caracterizada por uma linha de fratura reta e horizontal no osso, geralmente causada por forças de compressão. Fratura oblíqua: ocorre em um ângulo diagonal em relação ao eixo do osso. Pode ser causada por um impacto direto ou por forças torcionais. Fratura espiral: se estende em um padrão em forma de espiral ao longo do osso. Geralmente resulta da combinação de forças de torção e compressão. Fratura cominutiva: quando o osso se quebra em vários fragmentos. Pode ser causada por traumas de alta energia, como acidentes automobilísticos. Vale ressaltar que o tratamento varia com o tipo e gravidade da lesão. Geralmente, requer imobilização com o uso de gesso, tração ou cirurgia com a colocação de placas, parafusos ou hastes para realinhar e estabilizar o osso. Em caso de suspeita de fratura de fêmur, é fundamental buscar atendimento médico imediato para um diagnóstico preciso e tratamento adequado. Clínica Ortotrauma Samaritano - Ortopedia e Traumatologia
Telefone: (62) 3291-3755
WhatsApp: (62) 3291-3755

Endereço: Rua 237, N° 51, Setor Coimbra, Goiânia, Goiás.
Atendimento: Artroplastia de joelho Goiânia, Artroplastia de quadril Goiânia, Artroplastia Goiânia, Artroscopia de ombro Goiânia, Artroscopia Goiânia, Cirurgia de coluna Goiânia, Cirurgia de joelho Goiânia, Cirurgia de mão em Goiânia, Cirurgia de ombro Goiânia, Cirurgia de túnel do corpo Goiânia, Cirurgia ortopédica Goiânia, Cirurgia para estufa Goiânia, Clínica de Ortopedia Goiânia, Lesão de manequeta rotatória Goiânia, Ortopedia Goiás, Ortopedista Goiânia, Reconstrução de Ligamento Goiânia, Tratamento de artrose Goiânia, Tratamento de bursite Goiânia, Tratamento de escoliose Goiânia, Tratamento de hérnia de disco Goiânia, Tratamento de lesão no ligamento Goiânia, Tratamento de tendinite Goiânia, Tratamento de tendinite da cabeça femoral, sendo esta incidência menor quando o procedimento cirúrgico é realizado em um período inferior a 24 horas do trauma. Portanto, em pacientes de idade mais avançada ou nos mais jovens em que não se consegue uma adequada redução, ou fraturas há mais de 24 horas, minha experiência tem sido em excelentes resultados com a artroplastia do quadril. Fratura da Cabeça do Fêmur
As fraturas da Cabeça Femoral são pouco frequentes e causadas por trauma de alta energia, sendo normalmente acidentes automobilísticos, mais especificamente pelo impacto do painel do veículo contra o joelho, com o quadril em posição de flexão e adução. Quanto ao tratamento destas fraturas, quando associada a luxação, está indicada a redução incruenta em caráter de urgência e posteriormente, com a realização de exames planeja-se o tratamento da fratura. O tratamento varia conforme a classificação da fratura, onde Pipkin I (fratura abaixo da fôvea) se conseguiu redução congruente e articularção livre e estável opta-se por tratamento conservador, porém se redução incongruente ou houver bloqueio articular, está indicada a artrotomia. No Pipkin II (fratura acima da fôvea) opta-se por redução aberta e fixação da fratura. No Pipkin III (tipo I ou II com fratura do colo) se o paciente for muito jovem optamos por redução aberta e fixação do colo femoral, se já não tão jovem, opta-se pela artroplastia do quadril. E por último, no Pipkin IV (tipo I ou II com fratura do acetábulo), realiza-se a redução aberta com osteossíntese da cabeça femoral e do acetábulo, em pacientes idosos também é indicada a artroplastia total primária com reconstrução do acetábulo. Fraturas Trocanterianas
As fraturas trocanterianas comprometem a região entre o grande e o pequeno trocanter e normalmente acometem pacientes com idade mais avançada do que as fraturas de colo, e principalmente sexo feminino devido a maior incidência de osteoporose. O padrão ouro de tratamento para esse tipo de fratura de fêmur é a fixação interna, sendo a artroplastia do quadril em situações especiais. O objetivo do tratamento é a rápida estabilização com pouca espoliação ao paciente visando uma mobilização precoce. Vale ressaltar que este tipo de fratura apresenta alta taxa de mortalidade, chegando a 36% no primeiro ano após a fratura. A avaliação clínica revela impotência funcional, encurtamento e rotação externa do membro acometido, podendo haver a presença de hematoma. O tratamento destas fraturas é eminentemente cirúrgico, estando o tratamento conservador restrito apenas a pacientes com risco cirúrgico elevadíssimo e/ou em estágio terminal. O momento ideal da cirurgia depende do estado clínico do paciente, contudo sendo recomendável um prazo de 24 a 48h para a estabilização clínica. Nas fraturas estáveis o padrão ouro é a placa e o parafuso deslizante, e nas fraturas instáveis a haste intramedular é o recomendado, lembrando que mesmo nas fraturas estáveis esta última permite uma carga precoce em relação a placa e parafuso deslizante além de menor risco de falência devido a maior vantagem biomecânica. Fraturas Sub-Trocanterianas
As fraturas sub-trocanterianas correspondem a aproximadamente 15% dos casos de fratura de fêmur e são consequência de trauma de alta energia com alto índice de lesões associadas. O diagnóstico clínico é de impotência funcional femoral, além de edema, dor e hematoma associado. O tratamento conservador é de difícil execução e as taxas de mal resultados são bastante consideráveis, sendo o tratamento cirúrgico o método de eleição, podendo esta fratura ser resolvida em até uma semana buscando-se uma boa estabilização do paciente devido ao elevado porte cirúrgico. As chances de complicações também são elevadas, podendo ocorrer trombos venosa profunda, embolia pulmonar, perda de redução, pseudoartrose e consolidação viciosa dentre as mais comuns. Portanto, a prática clínica mostra que uma fixação estável bem reduzida diminui o risco destas complicações e deve ser realizada por um cirurgião de quadril experiente. Artigo escrito pelo Dr. Igor Clare Pochmann da Silva, ortopedista especialista em quadril. Tweet Share 0 +1 LinkedIn 0 Email Tweet Share 0 +1 LinkedIn 0 Email A fratura de fêmur proximal, principalmente em idosos, representa um sério problema devido às altas taxas de morbidade e mortalidade. Com o aumento da expectativa média de vida da população, houve um aumento do número dos casos de fratura do fêmur, uma vez que acima de 60 anos deve-se à osteoporose e outras doenças associadas. Em jovens, a recorrência de fratura do fêmur também vem aumentando devido a acidentes com trauma de alta energia. Regiões As fraturas de fêmur proximal (região próxima ao quadril) podem ser: - da Cabeça Femoral - do Colo Femoral - da Região Trocanteriana - da Região Subtrocanteriana
Figura 1: Localização anatômica das fraturas do fêmur proximal. Em verde: cabeça do fêmur, em vermelho o colo do fêmur, em amarelo a região transtrocanteriana e em azul a região sub-trocanteriana. A fratura de fêmur na região do Colo Femoral predominam em mulheres idosas com osteoporose, em torno da oitava década de vida, com idade ligeiramente inferior às da fratura transtrocanterianas, devido principalmente a queda ao solo. No adulto jovem são mais raras as fraturas isoladas do colo, normalmente associadas a fraturas diafisárias por trauma de alta energia. Em muitos casos a fratura pode passar despercebida e seu diagnóstico ser feito tardiamente. Classificação da Fratura de Fêmur
A classificação mais comumente utilizada para fratura de fêmur é a de Garden, que norteia o tratamento e podem ser: tipo I - incompleta e impactada tipo II - completa sem desvio tipo III - completa com desvio parcial tipo IV - fratura com desvio completo do foco da fratura
Fratura do Colo do Fêmur
O tratamento das fraturas do colo é cirúrgico em quase 100% dos casos, salvo em raros casos de pacientes muito incapacitados e em estágio terminal. Nas fraturas do fêmur Tipo I e II de Garden o tratamento preconizado é a osteossíntese, normalmente com parafusos canulados, sendo uma técnica pouco invasiva, rápida e de baixíssimo sangramento. Em casos de dúvida quanto ao desvio pode-se recorrer a exames de imagem como Tomografia Computadorizada ou Ressonância Magnética. Nas fraturas do fêmur Tipo III e IV de Garden, em pacientes com idade abaixo de 65 anos ainda tenta-se a redução e osteossíntese, visando preservar a cabeça femoral, sendo importante levar em consideração o risco de osteonecrose da cabeça femoral, sendo esta incidência menor quando o procedimento cirúrgico é realizado em um período inferior a 24 horas do trauma. Portanto, em pacientes de idade mais avançada ou nos mais jovens em que não se consegue uma adequada redução, ou fraturas há mais de 24 horas, minha experiência tem sido em excelentes resultados com a artroplastia do quadril. Fratura da Cabeça do Fêmur
As fraturas da Cabeça Femoral são pouco frequentes e causadas por trauma de alta energia, sendo normalmente acidentes automobilísticos, mais especificamente pelo impacto do painel do veículo contra o joelho, com o quadril em posição de flexão e adução. Quanto ao tratamento destas fraturas, quando associada a luxação, está indicada a redução incruenta em caráter de urgência e posteriormente, com a realização de exames planeja-se o tratamento da fratura. O tratamento varia conforme a classificação da fratura, onde Pipkin I (fratura abaixo da fôvea) se conseguiu redução congruente e articularção livre e estável opta-se por tratamento conservador, porém se redução incongruente ou houver bloqueio articular, está indicada a artrotomia. No Pipkin II (fratura acima da fôvea) opta-se por redução aberta e fixação da fratura. No Pipkin III (tipo I ou II com fratura do colo) se o paciente for muito jovem optamos por redução aberta e fixação do colo femoral, se já não tão jovem, opta-se pela artroplastia do quadril. E por último, no Pipkin IV (tipo I ou II com fratura do acetábulo), realiza-se a redução aberta com osteossíntese da cabeça femoral e do acetábulo, em pacientes idosos também é indicada a artroplastia total primária com reconstrução do acetábulo. Fraturas Trocanterianas
As fraturas trocanterianas comprometem a região entre o grande e o pequeno trocanter e normalmente acometem pacientes com idade mais avançada do que as fraturas de colo, e principalmente sexo feminino devido a maior incidência de osteoporose. O padrão ouro de tratamento para esse tipo de fratura de fêmur é a fixação interna, sendo a artroplastia do quadril em situações especiais. O objetivo do tratamento é a rápida estabilização com pouca espoliação ao paciente visando uma mobilização precoce. Vale ressaltar que este tipo de fratura apresenta alta taxa de mortalidade, chegando a 36% no primeiro ano após a fratura. A avaliação clínica revela impotência funcional, encurtamento e rotação externa do membro acometido, podendo haver a presença de hematoma. O tratamento destas fraturas é eminentemente cirúrgico, estando o tratamento conservador restrito apenas a pacientes com risco cirúrgico elevadíssimo e/ou em estágio terminal. O momento ideal da cirurgia depende do estado clínico do paciente, contudo sendo recomendável um prazo de 24 a 48h para a estabilização clínica. Nas fraturas estáveis o padrão ouro é a placa e o parafuso deslizante, e nas fraturas instáveis a haste intramedular é o recomendado, lembrando que mesmo nas fraturas estáveis esta última permite uma carga precoce em relação a placa e parafuso deslizante além de menor risco de falência devido a maior vantagem biomecânica. Fraturas Sub-Trocanterianas
As fraturas sub-trocanterianas correspondem a aproximadamente 15% dos casos de fratura de fêmur e são consequência de trauma de alta energia com alto índice de lesões associadas. O diagnóstico clínico é de impotência funcional femoral, além de edema, dor e hematoma associado. O tratamento conservador é de difícil execução e as taxas de mal resultados são bastante consideráveis, sendo o tratamento cirúrgico o método de eleição, podendo esta fratura ser resolvida em até uma semana buscando-se uma boa estabilização do paciente devido ao elevado porte cirúrgico. As chances de complicações também são elevadas, podendo ocorrer trombos venosa profunda, embolia pulmonar, perda de redução, pseudoartrose e consolidação viciosa dentre as mais comuns. Portanto, a prática clínica mostra que uma fixação estável bem reduzida diminui o risco destas complicações e deve ser realizada por um cirurgião de quadril experiente. Artigo escrito pelo Dr. Igor Clare Pochmann da Silva, ortopedista especialista em quadril. Tweet Share 0 +1 LinkedIn 0 Email