

Autor: Luciana Costa, Ana Luisa Silva, Daniela Costa, Odília Godinho

Última atualização: 2019/12/19

Palavras-chave: epicondilite lateral, cotovelo de tenista, cotovelo, tendinite

Resumo

A epicondilite lateral é uma causa comum de dor no cotovelo que afeta sobretudo os desportistas e os trabalhadores manuais, por vezes com implicações na qualidade do sono e na realização das tarefas do dia-a-dia. A dor no cotovelo aparece geralmente quando se realizam atividades repetidas com o punho (extensão) e a mão (preensão). A dor no cotovelo que aumenta à pressão local é muito característica.

O reconhecimento dos sintomas, a alteração das atividades que provocam dor e a reabilitação funcional (fisioterapia) são essenciais. Anti-inflamatórios e braçadeiras específicas podem ser usados no controlo de dor. A recuperação é lenta ao longo de 12 a 18 meses, sendo rara a necessidade de cirurgia.

O que é a epicondilite lateral?

A articulação do **cotovelo** permite realizar vários movimentos do braço e serve como ponte de ligação entre o ombro e o punho, sendo um local de onde partem e onde chegam diversos músculos que, por sua vez, se fixam ao osso através de tendões.

Esta complexidade predispõe o cotovelo à ocorrência de lesões, sobretudo se forem feitos movimentos repetitivos, com demasiado esforço ou de maneira errada.

A **epicondilite lateral**, conhecida como "cotovelo de tenista", é uma lesão musculoesquelética comum do braço. Inicialmente pensava-se que era causada por uma inflamação dos tendões que se inserem no cotovelo. Estudos mais recentes mostraram que não é uma verdadeira inflamação, mas sim um conjunto de microlesões e reparações consecutivas que surgem após pequenos traumas repetitivos, levando à degeneração do tendão, com dor e falha na sua função. Os tendões mais afetados são o extensor curto radial do carpo e o extensor comum dos dedos, que se inserem no epicôndilo lateral (saliência óssea do lado externo do cotovelo), sendo esse o motivo do termo "epicondilite lateral".

Quem pode ter esta doença?

A **epicondilite lateral** afeta 1-3 pessoas em cada 100, sobretudo entre os 35 e 50 anos de idade, não havendo diferenças significativas entre o número de homens e mulheres. Acontece geralmente no braço dominante (esquerdo ou direito). Os fumadores e os obesos parecem ter maior risco de desenvolver esta doença. Qualquer atividade que envolva uso excessivo ou repetitivo do cotovelo pode levar à epicondilite: desportos como **ténis** (origem da expressão "cotovelo de tenista?"), **squash**, **crossfit**, **basebol**, **canoagem**, bem como determinadas tarefas profissionais como **costura**, **jardinagem**, uso de **chaves de fendas** ou martelos pneumáticos, **transporte**

de cargas pesadas, entre outros.

Como é feito o diagnóstico?

A **epicondilite lateral** é uma causa comum de dor no cotovelo mas existem outras doenças que podem causar dor, ou seja, uma dor no cotovelo não é sempre uma epicondilite.

É comum existir uma história recente de utilização exagerada do cotovelo associada ao início das queixas. A dor aparece de forma gradual, e a pessoa consegue localizá-la: na região de fora do cotovelo, mesmo sobre o osso (epicôndilo lateral). Agrava com movimentos de preensão (agarrar em objetos com a mão) e desaparece com o repouso. Com o decorrer do tempo, passa a existir dor com movimentos cada vez mais simples como segurar numa chávena ou rodar as chaves na fechadura. Nos casos mais graves pode haver dificuldade na extensão do cotovelo (?esticar? o braço).

Se persistirem dúvidas pode ser útil a realização de uma ecografia, radiografia ou ressonância magnética, onde poderá ser visível um espessamento do tendão, áreas de rutura, calcificações ou irregularidades ósseas, mas é comum que as alterações encontradas nos exames não se relacionem diretamente com a intensidade da dor.

Como se trata?

Não existe um tratamento universal. Em 90% dos casos, a epicondilite resolve sem necessidade de cirurgia, mas de forma muito lenta, entre 12 a 18 meses.

O passo essencial é **reduzir ou adaptar as atividades** que causam dor. Trocar a raquete por uma mais leve pode ser uma estratégia suficiente para evitar a dor de cotovelo dos tenistas. Nos casos cuja causa é a atividade profissional, pode ser útil uma alteração da postura e movimentos adotados durante o dia. Pequenas pausas com exercícios ou rotatividade entre colegas nas diversas funções de uma fábrica, podem ajudar na prevenção/recuperação. Quando tal não é suficiente, pode ser necessário um período de repouso da atividade profissional.

Os anti-inflamatórios são medicamentos úteis nas primeiras semanas, para alívio da dor. Existem braçadeiras de compressão que se colocam abaixo do cotovelo para diminuir a tensão dos músculos e tendões. As injeções de corticoides não estão recomendadas porque não trazem vantagens a longo prazo. A fisioterapia tem eficácia comprovada e alguns exercícios aprendidos podem ser reproduzidos em casa ou no trabalho, de forma a promover a resistência muscular.

Um em cada 10 doentes vão necessitar de tratamento cirúrgico na especialidade de ortopedia. É fundamental abordar as causas, sobretudo nas posturas e movimentos, pois o risco de reaparecimento é real.

Conclusão

A epicondilite lateral é comum entre algumas profissões e desportos. A avaliação médica atempada, com as respetivas orientações, é muito importante para o sucesso da recuperação.

Referências recomendadas

- [Manual Merck: Epicondilite lateral](#)
- [Mayo Clinic: Tennis elbow](#)

- [NHS choices: Tennis elbow](#)

[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale conosco](#) *****

[Luciana Costa](#) • [Luísa Silva](#) • [Daniela Costa](#) • [Odília Godinho](#)