

# Tema 3 Osteólise Distal da Clavícula Atraumática

Primeiro-tenente Médico Naval Moisés Henriques

Especialista em Medicina Física e de Reabilitação; Pós-graduado em Medicina Desportiva. Centro de Educação Física da Armada; Centro de Investigação Naval. Almada.

## RESUMO / ABSTRACT

A osteólise distal da clavícula atraumática é uma patologia pouco frequente, mas que pode causar sintomatologia relevante com repercussões negativas na performance de atletas, principalmente nas modalidades em que a força muscular dos membros superiores é vital. Esta entidade nosológica tem uma patogénese singular e carece de um enquadramento diagnóstico e terapêutico específico, pelo que o seu amplo conhecimento é um fator importante no sucesso da intervenção médica em situações de dor referida ao complexo articular do ombro.

*Atraumatic distal clavicle osteolysis is an uncommon condition but it can cause significant symptoms with a negative impact on the athletes' performance, especially in sports where the muscle strength of upper limbs is vital. This disease has a unique pathogenesis and lacks a specific diagnostic and therapeutic framework, so that its extensive knowledge is an important factor for medical intervention success in cases of referred pain to the shoulder joint complex.*

## PALAVRAS-CHAVE / KEYWORDS

Osteólise, clavícula, articulação acromioclavicular, levantamento de pesos.

*Osteolysis, clavicle, acromioclavicular joint, weight lifting.*

trabecular e invasão sinovial do osso subcondral<sup>3,5,9</sup>.

O microtraumatismo surge nas situações em que os topos ósseos (acrómio e extremidade distal da clavícula) são comprimidos entre si<sup>5</sup>. No desporto destacam-se as modalidades onde o treino de força muscular dos membros superiores é a base da modalidade (por exemplo, halterofilismo) ou usado com adjuvante (por exemplo, golfe, natação, lançamentos)<sup>5,9</sup>. Os exercícios comumente considerados como fatores de agravamento incluem o levantamento de pesos em decúbito dorsal (Figura 1) ou em pé do tipo supino com barra, elevações em barras paralelas e flexões no solo<sup>5</sup>.

## Diagnóstico

O diagnóstico de ODCA deve ser considerado em qualquer atleta com omalgia que tenha historial de treino de força dos membros superiores, sendo a sua precocidade de extrema importância para o sucesso do tratamento conservador<sup>1,5</sup>.

## Anamnese

Na ODCA o início das queixas nunca resulta de um episódio de lesão traumática aguda *major* do ombro<sup>10</sup>. Os indivíduos podem indicar uma história de atividades com grandes cargas repetidas no tempo ou traumatismos repetitivos dos ombros<sup>9,11</sup>. No caso dos atletas de alta competição, como o treino pode implicar algum grau de dor, os sintomas iniciais da ODCA são muitas vezes ignorados<sup>2</sup>. Esta condição ocorre predominantemente em jovens atletas que têm um longo historial de treino e competição aliada a um intenso programa de treino com

## Introdução

A osteólise distal da clavícula corresponde à reabsorção progressiva da sua extremidade distal resultante de causas traumáticas ou não traumáticas. A osteólise secundária a microtrauma repetitivo ou sobreutilização (*overuse*) é, ainda que erroneamente, geralmente denominada por Osteólise Distal da Clavícula Atraumática (ODCA), sendo o tipo mais comum<sup>1,2</sup>.

A primeira descrição de um caso de ODCA data de 1959 (Ehricht HG) e refere-se a um operador de martelo pneumático<sup>3,4</sup>. Em 1982, Cahill BR descreveu a primeira série de casos de ODCA em halterofilistas<sup>2,3,5-7</sup>. Desde então foram reportados mais de uma centena de casos de ODCA em levantadores de peso, incluindo mulheres, e Haupt HA referiu-se inclusive à ODCA como o “ombro do halterofilista”<sup>3,8</sup>.

Além dos halterofilistas, muitos são os atletas, das mais variadas modalidades desportivas, que incluem no seu programa de treino o fortalecimento muscular dos membros superiores por via de levantamento de pesos. Também estes estão suscetíveis à ODCA, principalmente

aqueles cujos gestos técnicos específicos incluam o arremesso (por exemplo, andebol, basebol, ténis e squash), que em língua saxónica se identificam por *overhead athletes*<sup>5</sup>.

## Patogénese

A etiopatogenia mais consensual de ODCA baseia-se no microtraumatismo repetido que provoca microfraturas de stress do osso subcondral e tentativas de reparação subsequentes, culminando na fissuração, degeneração e destruição da cartilagem articular<sup>3,5,9</sup>. Neste contexto, podem coexistir microquistos subcondrais, inflamação crónica, fibrose, perda da estrutura

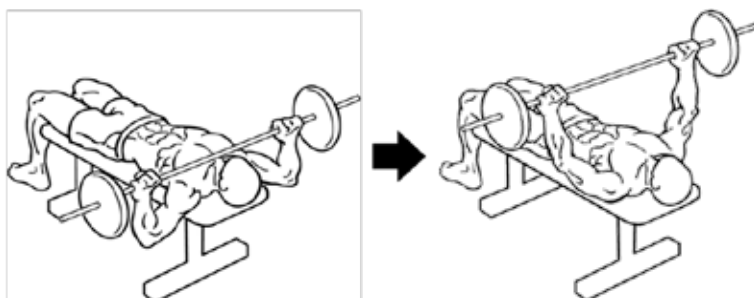


Figura 1 – Levantamento de pesos do tipo supino plano com barra. Adaptado de <http://www.workoutroutinewarehouse.com/wide-grip-bench-press.html>.