



UTILIZAÇÃO DO TRATAMENTO CONSERVADOR DA FISIOTERAPIA EM INDIVÍDUOS COM LESÃO DO LIGAMENTO COLATERAL LATERAL: UMA REVISÃO NARRATIVA

REFLECTIONS AND RESULTS PNI FROM ITS IMPLEMENTATION TO THE PRESENT

Erika Naianny da Silva Mascarenhas¹, Enio kaundson Fausto Soares¹; Francisco Rubson bezerra de lima¹, Joelma Gomes da Silva¹, Jaiza Marques Medeiros e Silva¹, Oziel Tardely Sousa farias¹, Lucas Ewerton Rodrigues Gomes¹, Elanny Mirelle da Costa¹

¹ Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN)

Info

Recebido: 07/2020

Publicado: 10/2021

DOI: 10.37951/2358-260X.2021v8i2.5892

ISSN: 2358-260X

Palavras-Chave

Lesão de Ligamento; Ligamento Colateral; Ruptura do Ligamento; Ligamento colateral lateral; Ligamento.

Keywords:

Ligament Injury; Collateral Ligament; Ligament rupture; Lateral collateral ligament; Ligament.

Resumo

O ligamento colateral lateral (LCL), tem como função principal a estabilização dinâmica da articulação tibiofemoral. Mediante a sua biomecânica e anatomia, o LCL localiza-se póstero-lateralmente em relação ao joelho e não possui alta incidência de lesão se comparado aos demais ligamentos. Dessa forma, o tratamento conservador da Fisioterapia torna-se um grande aliado para a recuperação da estabilidade e retorno às atividades de vida diárias sem submeter-se aos riscos de cirurgias. Objetivo: Buscar na literatura estudos sobre a eficácia do tratamento conservador fisioterapêutico na estabilidade e funcionalidade do joelho nas lesões de LCL em pacientes adolescentes e adultos. Materiais e Métodos: Trata-se de uma revisão narrativa onde as buscas foram realizadas nas bases de dados Scielo, Pubmed e Science Direct publicados no período de 2011 a 2020 escritos em Inglês; Espanhol e Português disponíveis na íntegra de maneira gratuita. Foram inclusos artigos completos e incompletos que abordassem o tratamento conservador da Fisioterapia na recuperação da estabilidade articular do joelho e seus correspondentes. Já os critérios

de exclusão deram-se por cartas ao editor, monografias e amostras editoriais. Resultados e Discussão: Foram selecionados 11 artigos no total, onde somente 6 preencheram os critérios de inclusão estabelecidos. Os estudos mostram que no tratamento foram implementados programas de exercícios funcionais focados na região posterolateral afim de trabalhar o fortalecimento, promover analgesia e movimentação ativa do membro afetado. Visando melhorias na instabilidade do joelho e conseqüentemente a funcionalidade na deambulação. Ainda existem poucos estudos na literatura no que se refere a atuação da fisioterapia no tratamento de lesões no ligamento colateral lateral em quaisquer que seja o nível. É de grande valia esse conhecimento para estudantes e profissionais da área, uma vez que é possível contribuir com a comunidade acadêmica e desenvolvimento de profissionais mais qualificados. Conclusão: Portanto, o tratamento conservador da Fisioterapia promoveu melhoras significativas que auxiliaram na devolução da estabilidade articular e funcionalidade desses indivíduos favorecendo o retorno das atividades diárias com sucesso.

Abstract

The lateral collateral ligament (LCL) has as its main function the dynamic stabilization of the tibiofemoral joint. Due to its biomechanics and anatomy, the LCL is located posterolaterally in relation to the knee and does not have a high incidence of injury compared to other ligaments. Thus, the conservative treatment of Physiotherapy becomes a great ally for the recovery of stability and return to activities of daily living without being subjected to the risks of surgery. Objective: Search the literature for studies on the effectiveness of conservative physical therapy treatment in the stability and functionality of the knee in LCL injuries in adolescent and adult patients. Materials and Methods: This is a narrative review where searches were performed in Scielo, Pubmed and Science Direct databases published from 2011 to 2020 written in English; Spanish and Portuguese available in full free of charge. Complete and incomplete articles that addressed the conservative treatment of Physiotherapy in the recovery of joint stability of the knee and its counterparts were included. The exclusion criteria were given by letters to the editor, monographs and editorial samples. Results and Discussion: A total of 11 articles were selected, where only 6 met the established inclusion criteria. Studies show that in the treatment, functional exercise programs focused on the posterolateral region were implemented in order to work on strengthening, promoting analgesia and active movement of the affected limb. Aiming at improvements in knee instability and consequently the functionality of walking. There are still few studies in the literature regarding the role of physical therapy in the treatment of injuries to the lateral collateral ligament at any level. This knowledge is of great value to students and professionals in the field, as it is possible to contribute to the academic community and the development of more qualified professionals. Conclusion: Therefore, the conservative treatment of Physiotherapy promoted significant improvements that helped to restore the joint stability and functionality of these individuals, favoring the successful return to daily activities.

INTRODUÇÃO

Anatomicamente o Ligamento Colateral Lateral localiza-se na porção lateral joelho e insere-se na cabeça da fíbula. Quanto a sua biomecânica é responsável pela estabilização lateral do joelho, pois resiste as forças da articulação tibiofemoral evitando o varismo em excesso em conjunto com outros ligamentos (Cottini e Weigert, 2011).

Segundo Haddad et al (2016); o ligamento colateral lateral (LCL), também conhecido complexo pósterio-lateral ou canto pósterio-lateral tem como função principal a estabilização dinâmica da articulação tibiofemoral, essa estrutura contribui para uma considerável resistência em relação ao estresse em varo e, conseqüentemente, auxilia na efetividade da rotação externa do membro, quando encontra-se em sua total integridade. O LCL faz parte do grupo dos tecidos moles presentes no corpo humano e por isso é considerado como parte das estruturas que estão menos suscetíveis a lesões presentes na articulação do joelho.

De acordo com Kramer et al. (2020), as lesões LCL correspondem a um percentual inferior quando se trata dos danos causados nessa estrutura, sendo considerada de baixa incidência em comparação a outros ligamentos. Esse tipo de lesão está comumente associado ao esporte como também às lesões por acidentes de trânsito. Os traumas decorrentes desse ligamento, envolvem uma alta energia lesionando a articulação tibio-femoral que no momento é hiperestendida resultando em uma força no varismo acometendo o LCL, (Davenport D et al.,2018).

Mediante a isso, o tratamento conservador da Fisioterapia torna-se um grande aliado na recuperação da estabilidade e retorno as atividades de vida diárias sem que esses indivíduos se submetam aos riscos dos procedimentos cirúrgicos. Assim é visto na literatura

que a reabilitação com enfoque no fortalecimento muscular da região subjacente, aprimoramento do controle neuromuscular, equilíbrio e propriocepção; de maneira geral vai auxiliar na recuperação mais rápida desses indivíduos (Haddad et al.,2016).

Contudo, esse tipo de lesão traumática decorrente do ligamento colateral lateral é considerado incomum, principalmente em adolescentes pois, existem poucas orientações na literatura a respeito desse tipo de dano ligamentar em específico e, há ainda uma escassa contribuição a respeito de tratamentos conservadores, prognóstico e manejo fisioterapêutico (Haddad et al.,2016). Assim, o objetivo deste artigo foi buscar na literatura estudos sobre a eficácia do tratamento conservador fisioterapêutico relacionados a instabilidade do joelho nas lesões de ligamento colateral lateral (LCL) em pacientes adolescentes e adultos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esse estudo trata-se de uma revisão narrativa, onde as buscas foram realizadas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Pubmed e ScienceDirect publicados no período de 2011 a 2020 escritos em Inglês; Espanhol e Português disponíveis na íntegra com livre acesso. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigo completos que abordassem os tratamentos conservadores da Fisioterapia na recuperação da estabilidade articular do joelho, funcionalidade e seus correspondentes, e escritos na Língua Portuguesa e Língua Inglesa. Já os critérios de exclusão deram-se por cartas ao editor, monografias e amostras editoriais e que estivessem fora do período de publicação escolhido.

Os artigos foram selecionados por pares às cegas, onde inicialmente foi realizada a leitura a partir dos títulos e resumos, que atendessem a necessidade da pesquisa e posteriormente, foi realizada a leitura dos artigos completos. Os resultados foram compartilhados

entre os autores tendo como base os critérios de inclusão e exclusão. Após essa etapa foi realizada a leitura criteriosa dos artigos pelos revisores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas buscas para a construção deste estudo foram encontrados no total de 16 artigos, dentre esses, 10 foram localizados na PubMed; 4 no Science Direct e 2 na Scielo, onde a partir disso foi realizada uma leitura minuciosa entre os autores para aplicar os critérios de inclusão. Dentre os 16, haviam 5 artigos que tratava de abordagens cirúrgicas e manejo exclusivo de condutas médicas, restando assim, 11 artigos ao total em que somente 6 atendiam as necessidades dos critérios de inclusão. Foram excluídos os artigos que não haviam resultados quanto ao manejo conservador das lesões de LCL. Durante a leitura entre os autores, 2 artigos foram excluídos por possuir estritamente a intervenção cirúrgica para a recuperação da lesão; 1 artigo por estar fora do ano de publicação estabelecido; outro por estar em duplicata e o último artigo excluído por se tratar de uma monografia e também pelo ano de publicação.

Mediante os artigos selecionados, Davenport et al (2018), aponta que inicialmente em sua abordagem terapêutica foi utilizado a analgesia juntamente com uso da órtese de joelheira articulada seguindo um plano terapêutico com exercícios ativos de flexão e extensão respeitando a progressão do lesado, permitido realizar tais movimentos para a melhora da ADM, o que se faz necessário e importante na movimentação de uma articulação e sua funcionalidade.

Nos achados de Schweller et al. (2021), foi abordado que em casos de edema nas regiões subjacentes a lesão pode ser feita uma liberação miofascial de forma indireta que propositalmente irá promover drenagem linfática local ademais, que para a melhoria da ADM pode ser utilizado o método de pressão no sentido oposto na parte posterior a lesão, o

que melhoraria a funcionalidade e qualidade de vida dos indivíduos, corroborando assim com os estudos de Davenport et (2018).

No trabalho de Haddad et al. (2016), foi avaliada a progressão dos pacientes de acordo com o andamento da terapêutica para verificar e qualificar a instabilidade do joelho em relação a marcha. Durante a terapêutica foi possível obter o ganho de força controle neuromuscular, equilíbrio e propriocepção com treinos progressivos de acordo com as melhorias dos indivíduos, tendo como objetivo principal o fortalecimento funcional, com a utilização exercícios físicos e testes para fortalecer joelho e músculos envolvidos, promovendo a analgesia e estabilidade articular, e conseqüentemente a funcionalidade na deambulação e de movimentos dependentes da articulação (Haddad et al.,2016).

Mediante a isso, Kramer et al. (2020), nota-se que há uma raridade das lesões do LCL, por isso elas geralmente ocorrem posteriormente a outras lesões ligamentares mais comumente apontadas na literatura como lesões de ligamento colateral medial, cruzado posterior e afins que geram uma vulnerabilidade patelar maior; dentro desse contexto também foi avaliado que o comprometimento do LCL acontece em maior número no futebol. Embora as lesões de maior impacto na estrutura e acometimento do LCL sejam no futebol, há uma incidência de casos em quadros de obesidade onde a lesão na parte lateral do joelho também pode ocorrer com a energia imposta pelo próprio peso corporal (Cottini e Weigert, 2011).

Os estudos mencionados anteriormente trazem abordagens que se correlacionam, o que vai em contrapartida ao estudo de Kennedy et al. (2018) no qual relata que o complexo póstero-lateral quando lesado possui uma recuperação ruim e paralelo a isso o manejo conservador têm causado uma instabilidade recorrente no joelho. Apesar da negativa dos autores,

logo adiante os mesmos afirmam que embora cause instabilidade no joelho, ainda assim o tratamento tradicional é preferencialmente utilizado em casos de lesões no PCL pois recupera mais rápido o movimento da estrutura, proporcionando ganhos clínicos mais significativos e com menores restrições.

Portanto, foi possível ainda constatar que a literatura é muito escassa, e existem poucas evidências quando se trata de LCL, se comparadas a ligamento cruzado anterior (LCA) e ligamento cruzado posterior (LCP) que são bem mais enfatizadas nas pesquisas de bases de dados. Necessitando de mais estudos de tal patologia para se aprimorar os conhecimentos e manejo da fisioterapia no tratamento conservador.

CONCLUSÃO

Apesar da escassez em estudos relacionados ao tema, foi observado através dos estudos selecionados que o tratamento conservador da fisioterapia contribuiu de forma significativa, sendo bastante eficaz para a reabilitação da lesão do Ligamento Colateral Lateral (LCL), possibilitando assim a retomada da estabilidade articular e capacidade funcional, equilíbrio e propriocepção dos indivíduos, juntamente com o retorno ativo de suas atividades diárias. Porém, ainda se faz necessário mais estudos sobre a relação tratamento fisioterapêutico conservador e a Lesão do Ligamento Colateral Lateral, visto que são poucos estudos atualizados sobre o assunto, o que dificulta uma abordagem mais ampla sobre a temática.

REFERÊNCIAS

Kramer DE, Miller PE, Berrahou IK, Yen YM, Heyworth BE. Collateral Ligament Knee Injuries in Pediatric and Adolescent Athletes. **J Pediatr Orthop.** 2020 Feb;40(2):71-77. Disponível em: <http://doi/10.1097/BPO.0000000000001112>. PMID: 31923166. Acesso em: 29 jun. 2021.

Haddad MA, Budich JM, Eckenrode BJ. CONSERVATIVE MANAGEMENT OF AN ISOLATED GRADE III LATERAL COLLATERAL LIGAMENT INJURY IN AN ADOLESCENT MULTI-SPORT ATHLETE: A CASE REPORT. **Int J Sports Phys Ther.** 2016 Aug;11(4):596-606. Disponível em: PMID: 27525183; PMCID: PMC4970849. Acesso em: 29 jun. 2021.

Davenport D, Arora A, Edwards MR. Non-operative management of an isolated lateral collateral ligament injury in an adolescent patient and review of the literature. **BMJ Case Rep.** 2018 May 15;2018:bcr2017223478. Disponível em: <http://doi/10.1136/bcr-2017-223478>. PMID: 29764846; PMCID: PMC5965770. Acesso em: 29 jun. 2021.

Schweller EW, Ward PJ. Posterolateral Corner Knee Injuries: Review of Anatomy and Clinical Evaluation. **J Am Osteopath Assoc.** 2015 Dec;115(12):725-31. Disponível em: <http://doi/10.7556/jaoa.2015.148>. PMID: 26618818. Acesso em: 19 jul. 2021.

COTTINI, Lucas; WEIGERT, Guilherme. Lesão dos Ligamentos Colaterais do Joelho. **Jaleko Artmed,** 2011. [Acesso em 21 jul. 2021]. Disponível em: [https://jaleko-files.s3-sa-east1.amazonaws.com/apostilaweb/5f74e3eeda-e7b_Les%C3%A3o%20dos%20Ligamentos%20Colaterais%20do%20Joelho%20\(1\).pdf](https://jaleko-files.s3-sa-east1.amazonaws.com/apostilaweb/5f74e3eeda-e7b_Les%C3%A3o%20dos%20Ligamentos%20Colaterais%20do%20Joelho%20(1).pdf).

Kennedy MI, Bernhardson A, Moatshe G, Buckley PS, Engebretsen L, LaPrade RF. Fibular Collateral Ligament/ Posterolateral Corner Injury: When to Repair, Reconstruct, or Both. **Clin Sports Med.** 2019 Apr;38(2):261-274. Disponível em: <http://doi/10.1016/j.csm.2018.11.002>. Epub 2019 Jan 19. PMID: 30878048. Acesso em: 21 jul. 2021.