

Dor no Quadril



Sociedade Brasileira de
Reumatologia

Dor no Quadril
Cartilha para pacientes

CRIAÇÃO E DESENVOLVIMENTO:
Comissão de Dor, Fibromialgia,
e outras Síndromes de Partes Moles, 2024

CREDITO IMAGEM DA CAPA:
[istockphoto.com/twinsterphoto](https://www.istockphoto.com/twinsterphoto)

EDITORAÇÃO:
Rosane Maximiano
www.engegraf.com.br



Copyright©SBR - Comissão de Dor, Fibromialgia,
e outras Síndromes de Partes Moles, 2024

O conteúdo desta cartilha pode ser reproduzido
desde que citada a fonte.

Dor no Quadril

Cartilha para pacientes

Índice

1. O que é o quadril?.....	5
2. O que pode causar dor no quadril?.....	5
3. Quais são as principais causas de dores no quadril?.....	5
4. Quais são os principais diagnósticos diferenciais de dores no quadril?	7
5. Quais são os exames necessários para diagnosticar a causa de dores no quadril?.....	8
6. Existem formas de prevenir as dores no quadril?	8

1. O que é o quadril?

O quadril é a articulação que se forma entre a bacia e o fêmur (osso da coxa), também conhecida como articulação coxofemoral. É uma articulação em formato de “esfera e soquete”, onde a esfera é a cabeça do fêmur e o soquete é o acetábulo da bacia. Essa forma permite que a articulação tenha uma grande amplitude de movimento, o que nos possibilita andar, correr e pular, além de ser importante para o suporte de carga.

Dentro da articulação existe uma cartilagem hialina lisa, que permite os movimentos sem dificuldade, e por fora a articulação é estabilizada por músculos, tendões e ligamentos. As bursas presentes na região são importantes para redução de atrito entre ossos, tendões e músculos.

2. O que pode causar dor no quadril?

O acometimento de qualquer estrutura do quadril (articulações, ligamentos, músculos, tendões e bursas), pode causar dores, que podem ser sentidas como profundas ou na parte da frente da articulação (na virilha), principalmente quando o problema é dentro da articulação, mas também pode haver dor na região lateral (no lado, que alguns chamam de culote) ou atrás, na nádega.

Problemas sistêmicos ou em outros locais também podem ser sentidos como dor no quadril, como doenças que acometem alguns pontos da coluna ou na articulação que comunica a coluna com a bacia (sacrilíaca).

Por isso, quando o paciente é avaliado, deve-se identificar em que parte e de que jeito aparecem os sintomas, que posições e movimentos interferem, que atividades costuma desempenhar, que doenças e condições estão associadas, como estão a funcionalidade e a expectativa. É importante também examinar as articulações próximas e observar a pessoa andando (análise de marcha) além de manobras de exame físico.

3. Quais são as principais causas de dores no quadril?

1. Osteoartrite de quadril

A osteoartrite de quadril é o acometimento da cartilagem do interior da articulação coxofemoral que vai se tornando insuficiente para desempenhar sua função nos movimentos e que se desgasta ao longo do tempo. Esse processo pode causar dor, principalmente quando se mexe o quadril, e sua progressão pode levar à perda da movimentação. O quadril é muito importante para ficar em pé, sentar, levantar e caminhar, portanto, isso pode causar uma grande limitação à pessoa. O tratamento envolve medicamentos para alívio da dor e outros na intenção de reduzir a progressão do desgaste. Em alguns casos pode-se recorrer à infiltração com corticoide ou à viscosuplementação com ácido hialurônico intra-articular. A fisioterapia com exercícios físicos é um dos recursos mais importantes. O comprometimento da articulação pode levar à necessidade de uma cirurgia para aliviar a dor e melhorar a função, como a artroplastia total de quadril, em que há a substituição da articulação por uma prótese.

2. Osteonecrose de quadril

A osteonecrose de quadril acontece quando existe uma falha no suprimento de sangue para o osso do quadril, que leva à morte de células do osso e destruição de parte da cabeça do fêmur – a parte de cima do osso da coxa. Vários fatores podem contribuir para seu surgimento, entre eles o uso excessivo de corticosteroides, alcoolismo, doenças metabólicas como diabetes, hematológicas como a anemia falciforme, quimioterapia, radioterapia local. A manifestação é de dor na região da virilha, principalmente quando pisa no chão, e pode haver progressão com perda de movimentos. Inicialmente, uma parte do osso da cabeça do fêmur perde seu trabeculado ósseo (sua estrutura de sustentação interna) e pode causar um afundamento na região que deve ter um formato esférico para se articular com os ossos da bacia. Com essa irregularidade pode ocorrer lesão da articulação toda até um estágio de desgaste semelhante ao da osteoartrite.

Na fase inicial recomenda-se aliviar a pressão na articulação do quadril, não apoiar o peso, para que não ocorra deformação do osso. Nessa fase o uso de bengala ou andador pode ajudar a manter a mobilidade sem sobrecarregar a articulação acometida. É possível também realizar um procedimento chamado descompressão da cabeça do fêmur, uma cirurgia através de um pequeno corte na pele para remover o osso necrótico, diminuir a pressão intraóssea da cabeça do fêmur, aliviando a dor e facilitando a formação de novo osso sadio na região. Em alguns casos mais acentuados, pode ser necessária uma cirurgia em que se substitui a articulação por uma prótese (artroplastia).

3. Bursite trocantérica

O termo mais famoso é bursite trocantérica, mas tem sido dada preferência a se chamar de síndrome trocantérica, porque a dor se localiza na região sobre o trocanter do fêmur (culote), mas nem sempre decorre de uma inflamação. A bursa é uma estrutura com um conteúdo líquido que funciona como uma pequena almofada entre ossos, tendões e músculos, facilitando a sua movimentação. Às vezes, os movimentos repetitivos ou excesso de pressão sobre a área lateral da coxa pode levar a uma sensibilização local, causando dor, e muitas vezes irradiando para o glúteo e para a região lateral do joelho. A dor pode piorar com as atividades diárias e à noite, quando se deita do lado comprometido. Por vezes pode ser recomendado um repouso relativo por tempo limitado, medicamentos para aliviar a dor ou eventual inflamação, mas o tratamento costuma envolver exercícios, muitas vezes na fisioterapia, para alongar e fortalecer grupos musculares envolvidos. Alguns casos podem requerer infiltrações locais.

4. Bursite do iliopsoas

A bursa do iliopsoas ou iliopectínea é localizada na região anterior do quadril, atrás do músculo iliopsoas, e provoca dor na virilha, principalmente nos exercícios físicos de flexão do quadril (movimento de dobrar o quadril para sentar ou levantar a coxa), ou extensão excessiva da articulação (mover o quadril para trás). Geralmente está associada a quadros de osteoartrite do quadril e lesões desportivas, principalmente quando não se realiza o aquecimento adequado antes dos exercícios. O tratamento é feito com medicamentos para aliviar a dor e redução da inflamação, infiltração da bursa e repouso relativo.

5. Bursite isquiática

Também conhecida como bursite do tecelão por estar associada a profissões que permanecem muito tempo sentadas, causa uma dor na nádega ao se sentar e ao caminhar. Pessoas magras também podem se acometidas por pressão direta na bursa na posição sentada. O tratamento, assim como nas outras bursites, pode requerer o uso de medicamentos, fisioterapia, infiltração da bursa, e o uso de almofadas.

6. Tendinopatia glútea

Mais comum que a bursite trocantérica, é a tendinopatia dos tendões dos músculos glúteos médio e mínimo, que ficam acima da bursa citada, e causam dor na região lateral do quadril (culote). A dor tende a piorar durante caminhadas, ao levantar-se da cadeira, subir escadas e, também, durante o sono ao deitar-se do lado comprometido. Os principais fatores de risco são sexo feminino, obesidade, e dor crônica na região lombar e joelhos. O uso de medicamentos pode ser necessário. O fortalecimento da musculatura com fisioterapia e exercícios físicos é fundamental para a melhora do quadro doloroso.

7. Síndrome do impacto do quadril

A síndrome do impacto femoroacetabular é o termo usado quando há um conflito entre o osso da coxa (fêmur) e a cavidade do quadril (acetábulo), principalmente em amplitudes extremas de movimento. Isso pode ocorrer devido à deformidade ou irregularidade no formato do acetábulo ou na região abaixo da cabeça do fêmur. O impacto ou o atrito exacerbados podem causar dor no quadril e, eventualmente, lesar o anel cartilaginoso que circunda o encaixe do quadril (chamado de *labrum*). Essa situação é mais comum em atletas e pessoas que realizam movimentos repetitivos do quadril. O tratamento pode envolver reeducação dos movimentos, exercícios em fisioterapia, medicamentos para alívio da dor e, em alguns casos, cirurgia para corrigir a deformidade ou as lesões decorrentes (artroscopia ou cirurgia aberta).

4. Quais são os principais diagnósticos diferenciais de dores no quadril?

1. Síndrome do piriforme

O piriforme é um músculo que fica na parte de trás do quadril e atua principalmente nos movimentos de rotação do osso da coxa, principalmente na posição fletida (dobrada para frente). Esse músculo pode se tornar sensibilizado ou apresentar alguma lesão direta ou ainda de sua inervação, causando uma dor na região lombar baixa que se irradia para a parte de trás da coxa. Isso pode levar à confusão com dor de origem em outras estruturas como no caso de compressão de raízes nervosas lombares (nervo ciático), inclusive, em algumas situações o nervo ciático pode passar entre as fibras do músculo piriforme e causar um quadro semelhante de dor ciática, com irradiação para a perna.

2. Dor miofascial

A dor muscular em pontos específicos (pontos-gatilho), conhecida como dor miofascial, pode acometer os músculos da região lombar (costas), com irradiação para o quadril, e a própria musculatura do quadril. A dor pode ser reproduzida quando se palpa o pontogatilho. O uso de medicamentos para aliviar a dor, relaxantes musculares, o agulhamento do local acometido, o alongamento da musculatura afetada e o reforço muscular são medidas para a melhora do quadro.

3. Sacroiliite

A sacroiliite é uma inflamação da articulação sacrilíaca, que é composta pelo segmento inferior da coluna vertebral, chamado sacro, e o osso da pelve, chamado íliaco. Existe uma articulação sacrilíaca de cada lado que auxiliam na mobilidade e estabilidade da região da bacia. Quando se inflamam podem causar dor nas nádegas ou na parte inferior das costas (lombalgia inferior), algumas vezes se prolongando para a parte de trás das coxas. Várias condições podem levar a essa inflamação, seja carga excessiva em atletas ou pessoas obesas, infecções, mais raramente, ou em doenças que causam inflamações da coluna, chamadas espondiloartrites.

O tratamento varia com a causa, mas pode envolver medidas para alívio da carga, uso de anti-inflamatórios ou tratamentos mais específicos para a doença que está causando a sacroiliite.

5. Quais são os exames necessários para diagnosticar a causa de dores no quadril?

Antes de solicitar qualquer exame complementar, colher uma boa história clínica e fazer um exame físico adequado são os mais importantes. Quando houver a necessidade, o médico poderá solicitar exames de sangue, na suspeita de doença inflamatória sistêmica, ou imagens, como uma radiografia, uma ultrassonografia ou mesmo uma ressonância do quadril, dependendo da suspeita diagnóstica.

6. Existem formas de prevenir as dores no quadril?

Manter uma boa postura, evitar dese-quilíbrios musculares (como jogar o peso do corpo mais para uma perna do que para outra), praticar exercícios físicos regulares para fortalecimento muscular, mas evitar práticas de atividade física intensas, além do controle da obesidade são importantes para a saúde das articulações em geral, inclusive para o quadril.

Cabe ao médico o diagnóstico correto e algumas especialidades (como a fisioterapia e ortopedia) podem fazê-lo. No entanto, o reumatologista, como especialista em doenças musculares, tendíneas e articulares, vai dar o caminho correto para um diagnóstico mais específico, afastando outras causas, conseguindo um tratamento mais efetivo.

Sociedade Brasileira de Reumatologia

www.reumatologia.org.br

Av. Brigadeiro Luís Antônio, 2.466 – 9º Andar

CEP 01402-000 – São Paulo – SP

Fone: 55 11 3289-7165