

CAPÍTULO 11

OSTEOARTRITE DE JOELHO E QUADRIL: DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO CONSERVADOR E INDICAÇÕES CIRÚRGICAS

Lorenzo Hendler Maggi
Lucas Bortogliero do Valle
Luiz Fernando Jun Aoyagi
Juliana de Oliveira Alves
Giulia Weber Fernandes da Silva

RESUMO

INTRODUÇÃO: A osteoartrite de joelho e quadril é uma doença articular degenerativa que compromete cartilagem, osso subcondral e estruturas periarticulares, sendo causa relevante de dor crônica e limitação funcional em adultos. Seu diagnóstico é predominantemente clínico, sustentado por história de dor mecânica, rigidez de curta duração e exame físico compatível, com exames de imagem utilizados para confirmação e exclusão de diagnósticos alternativos, e não como critério isolado de gravidade. O manejo inicial deve priorizar intervenções não farmacológicas e farmacológicas antes de considerar procedimentos cirúrgicos, conforme reforçado por revisão sistemática de diretrizes internacionais que convergem na recomendação de exercício terapêutico, educação do paciente e controle de peso como pilares do cuidado (CONLEY et al., 2023). Assim, o capítulo situa-se na necessidade de conduzir o paciente por um percurso terapêutico progressivo e individualizado, reservando a cirurgia para situações bem definidas.

OBJETIVO: Este capítulo tem como objetivo discutir o diagnóstico da osteoartrite de joelho e quadril, as estratégias de tratamento conservador e os critérios que fundamentam a indicação cirúrgica. **DESENVOLVIMENTO:** O diagnóstico da osteoartrite de joelho e quadril baseia-se em critérios clínicos: dor articular relacionada à atividade, rigidez matinal breve, crepitação, redução da amplitude de movimento e, eventualmente, deformidade. Radiografia simples pode evidenciar redução do espaço articular, osteófitos e esclerose subcondral, mas a correlação entre achados radiográficos e intensidade dos sintomas é imperfeita, de modo que a decisão terapêutica deve priorizar o quadro clínico e o impacto funcional relatado pelo paciente. Revisão sistemática de diretrizes de manejo conservador identificou recomendações essenciais e amplamente aplicáveis, independentemente da articulação afetada: exercício físico estruturado, educação sobre a doença e autocuidado, e perda de peso quando houver sobrepeso ou obesidade

(CONLEY et al., 2023). Essas recomendações compõem a base do chamado tratamento núcleo, sobre a qual se somam intervenções complementares. A indicação cirúrgica, sobretudo de artroplastia, deve considerar dor persistente e incapacitante, limitação funcional relevante para atividades cotidianas, falência do tratamento conservador otimizado e confirmação radiográfica de osteoartrite compatível com a gravidade clínica. A diretriz de prática clínica da American Academy of Orthopaedic Surgeons para manejo cirúrgico da osteoartrite de joelho recomenda que a decisão pela artroplastia considere gravidade dos sintomas, expectativas realistas do paciente e resposta insuficiente às medidas não cirúrgicas, evitando indicação precoce baseada isoladamente em achados radiográficos (AMERICAN ACADEMY OF ORTHOPAEDIC SURGEONS, 2022). O mesmo racional se estende à osteoartrite de quadril, na qual a artroplastia total é considerada quando dor e perda funcional comprometem significativamente a qualidade de vida, após esgotamento apropriado das alternativas conservadoras. A decisão compartilhada, contemplando riscos cirúrgicos, comorbidades e expectativas de recuperação, é parte indispensável desse processo. **CONCLUSÃO:** O manejo da osteoartrite de joelho e quadril deve seguir uma sequência lógica: diagnóstico clínico fundamentado, implementação consistente de exercício, educação e controle de peso, complementados por tratamento farmacológico individualizado, reservando a cirurgia para casos com dor e incapacidade persistentes após tratamento conservador adequado. Essa abordagem escalonada, apoiada em diretrizes atuais, favorece resultados funcionais mais duradouros e evita tanto o subtratamento quanto a indicação cirúrgica prematura, reafirmando a centralidade da decisão compartilhada entre paciente e equipe médica.

REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF ORTHOPAEDIC SURGEONS. Management of osteoarthritis of the knee (non-arthroplasty), evidence-based clinical practice guideline. 3. ed. Rosemont: AAOS, 2022. Disponível em: <https://www.aaos.org/oak3cpg>. Acesso em: 24 set. 2026.

CONLEY, B. et al. Core recommendations for osteoarthritis care: a systematic review of clinical practice guidelines. *Arthritis Care & Research*, v. 75, n. 9, p. 1897-1907, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1002/acr.25101>.

KOLASINSKI, S. L. et al. 2019 American College of Rheumatology/Arthritis Foundation guideline for the management of osteoarthritis of the hand, hip, and knee. *Arthritis Care & Research*, v. 72, n. 2, p. 149-162, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1002/acr.24131>.