

TRATAMENTO FISIOTERÁPICO NO PÓS OPERATÓRIO DA SÍNDROME DO IMPACTO FEMOROACETABULAR: ATUALIZAÇÃO BIBLIOGRÁFICA

Tamiris Luzia Melchiori¹; Neuseli Marino Lamari²; Samilla Alves Dantas²

¹Aperfeiçoanda em Fisioterapia; ²FUNFARME/FAMER.

Introdução: A síndrome do Impacto Femoroacetabular (IFA) consiste em alterações morfológicas e ósseas na porção proximal do fêmur e/ou no acetábulo que terá como consequência a lesão labral por meio do choque entre essas estruturas. A etiologia dessa síndrome pode ser idiopática, traumática, doença de Leg Calvé-Perthes, quadril varo, acetábulo protruso ou retrovertido e coxa profunda. O IFA pode ser diagnosticado por meio de exame clínico e de imagem como radiografia, ressonância magnética e tomografia, porém se não diagnosticada a tempo, pode evoluir para osteoartrite de quadril. No tratamento, as técnicas cirúrgicas mais utilizadas são a artroscopia e a osteoplastia de quadril, pois permitem uma intervenção fisioterapêutica no primeiro dia pós operatório e retorno precoce as Atividade de Vida Diária (AVD's). **Objetivo:** Realizar uma atualização bibliográfica do tratamento fisioterápico no pós operatório da síndrome do Impacto Femoroacetabular. **Método:** Atualização bibliográfica utilizando as bases de dados Scielo, Bireme, Lilacs, Pubmed e Medline, cujos critérios de seleção foram artigos publicados nos últimos 5 anos. **Resultados:** As pesquisas mostram um excelente grau de funcionalidade logo nos primeiros dias de pós operatório da cirurgia preservadora do quadril, pois a maioria dos paciente conseguiram realizar flexão e abdução da perna contra a gravidade com o joelho em extensão nas primeiras 24 horas. Já no décimo dia pós operatório todos os pacientes realizaram marcha independente e com trinta dias todos eles deambulavam sem claudicar. **Conclusão:** O tratamento fisioterápico no pós-operatório do IFA se mostrou um método eficaz, a fisioterapia conservadora não é a mais indicada, pois o ganho de Amplitude de Movimento (ADM) poderá agravar o quadro do paciente, sendo assim a artroscopia do quadril é a melhor solução para essa síndrome, pois permite intervenção fisioterapêutica já no primeiro dia pós-operatório com cinesioterapia ativa de quadril, descarga de peso precoce e retorno as suas AVD's e ao esporte rapidamente.