

Tenossinovite de Quervain: Estratégias para diagnóstico preciso e tratamento eficaz

Pedro Fechine Honorato

Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM) – PB

Dhiego Alves de Lacerda

Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM) – PB

Anayle Vieira Lacerda de Oliveira

Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM) – PB

Gabriel Rosa Weber

Universidade Franciscana – RS

Bibiana Ferrari de Mello Ritter

Universidade Franciscana – RS

Fernanda da Conceição Fernandes

Faminas BH – MG

Maria Eduarda Borges e Cunha

Universidade de Uberaba (UNIUBE) – MG

João Vitor Guimarães Lima

Unex-Itabuna – BA

Gabriel Gonçalves dos Santos Ody

Faculdade Atenas Sorriso – MT

Jennifer Mileny Jacob

Faculdade Brasileira de Cachoeiro-Multivix – ES

Professor Orientador: Dr. Caio Visalli Lucena da Cunha

Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM) - PB

RESUMO

A doença de De Quervain é uma condição dolorosa que afeta os tendões do polegar, caracterizada por inflamação e espessamento das bainhas tendinosas no punho, frequentemente associada a movimentos repetitivos. O diagnóstico é feito por avaliação clínica e exames de imagem como ultrassonografia e ressonância magnética, com tratamentos conservadores incluindo repouso e uso de anti-inflamatórios, enquanto casos persistentes podem exigir cirurgia. Este estudo revisa os métodos de diagnóstico e tratamento, analisando sua eficácia e implicações.

Palavras-chave: Doença de De Quervain, Diagnóstico, Tratamento.



1 INTRODUÇÃO

A doença de De Quervain ou tenossinovite de Quervain (TQ) é uma condição musculoesquelética dolorosa que afeta os tendões do abductor longo e extensor curto do polegar. Descrita inicialmente por Fritz de Quervain em 1895, esta condição é caracterizada pelo espessamento e inflamação das bainhas tendinosas no primeiro compartimento dorsal do punho (Fakoya *et al.*, 2023; Hartveld, Smittenberg, Keuter., 2021; Medic-Pericevic *et al.*, 2024).

Essas alterações patológicas resultam em dificuldades no deslizamento normal dos tendões durante o movimento, levando a sintomas como dor na base do polegar, sensibilidade localizada e limitação funcional significativa. A TQ é mais comum em mulheres entre 30 e 50 anos, especialmente aquelas envolvidas em profissões que exigem movimentos repetitivos e uso intenso das mãos (Laszlo *et al.*, 2020; Akdag *et al.*, 2021).

Este estudo tem como objetivo revisar os métodos de diagnóstico e tratamento disponíveis para a TQ, explorando sua eficácia na gestão clínica da condição.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para este estudo, foi adotada uma revisão bibliográfica detalhada em junho de 2024. Bases de dados como *SciELO*, *PubMed*, *Google Scholar* e Biblioteca Virtual em Saúde foram consultadas. A pesquisa usou palavras-chave em português, inglês e espanhol, incluindo “Doença de De Quervain”, “diagnóstico” e “tratamento”.

A seleção abrangeu artigos dos últimos 2 anos, focando em estudos atualizados, revisões sistemáticas e meta-análises sobre TQ. Os critérios de inclusão consideraram estudos sobre sintomas clínicos, métodos de diagnóstico por imagem e clínicos, e opções terapêuticas conservadoras e cirúrgicas. Foram escolhidos 10 artigos com base na relevância, qualidade metodológica e contribuição para a compreensão da TQ.

3 RESULTADOS

O diagnóstico da TQ baseia-se na avaliação clínica dos sintomas, como dor na base do polegar, sensibilidade localizada e teste de Finkelstein positivo, que provoca dor ao realizar uma tração específica no polegar (Akdag *et al.*, 2021; Hartveld, Smittenberg, Keuter., 2021).

Além disso, ultrassonografia (USG) e ressonância magnética (RM) são usadas para confirmar o diagnóstico e avaliar a gravidade da inflamação (Asaad *et al.*, 2023). Tratamentos conservadores incluem repouso, uso de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) e imobilização do pulso e polegar. Injeções de corticosteroides são usadas em casos refratários, proporcionando alívio rápido, mas com possíveis complicações a longo prazo, como atrofia cutânea (Laszlo *et al.*, 2020; Drapeza Jr *et al.*, 2022; Larsen *et al.*, 2021).



Caso os tratamentos conservadores falharem, a cirurgia pode ser considerada, envolvendo a liberação do primeiro compartimento dorsal do punho para aumentar o espaço para os tendões, embora haja risco de cicatrizes hipertróficas, recorrência dos sintomas e danos aos nervos (Kavalco *et al.*, 2023; Lima *et al.*, 2024; Magalhães *et al.*, 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo ideal para TQ envolve diagnósticos precisos e tratamentos eficazes, adaptados às necessidades individuais, começando com medidas menos invasivas como repouso e AINEs, progredindo para corticosteroides e, se necessário, cirurgia. A abordagem multidisciplinar, envolvendo ortopedistas e fisioterapeutas, é crucial para otimizar os resultados e reduzir complicações. Futuras pesquisas são necessárias para aprimorar as diretrizes de tratamento e comparar a eficácia das diferentes modalidades terapêuticas.



REFERÊNCIAS

- AKDAG, Tuba et al. de Quervain's tenosynovitis and radial styloid osseous changes. *Indian Journal of Orthopaedics*, p. 1-6, 2021.
- ASAAD, Saywan K. et al. Efficacy of ultrasound-guided platelet rich plasma injection for the management of de Quervain's tenosynovitis. *Medicine International*, v. 3, n. 2, p. 1-9, 2023.
- DRAPEZA JR, Renato C. et al. The effects of taping on de Quervain's disease: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, v. 32, p. 218-227, 2022.
- FAKOYA, Adegbenro O. et al. de Quervain's disease: A discourse on etiology, diagnosis, and treatment. *Cureus*, v. 15, n. 4, 2023.
- HARTVELD, Loes; SMITTENBERG, Marije N.; KEUTER, Xavier HA. Het syndroom van De Quervain: Klinische aspecten voor diagnose en beleid. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, v. 165, 2021.
- KAVALCO, Caroline Mayara et al. Trigger finger or de Quervain tenosynovitis after surgical treatment for carpal tunnel syndrome. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v. 58, n. 4, p. 611-616, 2023.
- LARSEN, Christopher G. et al. Management of de Quervain tenosynovitis: A critical analysis review. *JBJS Reviews*, v. 9, n. 9, p. e21, 2021.
- LASZLO, Foldvari-Nagy et al. Treatment of de Quervain's tendinopathy with conservative methods. *Orvosi Hetilap*, v. 161, n. 11, p. 419-424, 2020.
- LIMA, Lucimar Candida et al. Testes e tratamentos da tenossinovite de Quervain na clínica ortopédica da reabilitação física: revisão bibliográfica sistemática. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 3, p. 2547-2561, 2024.
- MAGALHÃES, Tainá Ferreira et al. Physiotherapeutic approach to de Quervain's stenosing tenosynovitis caused by excessive smartphone use in adults: Abordagem fisioterapêutica na tenossinovite estenosante de Quervain causada pelo uso excessivo do smartphone em adultos. *Concilium*, v. 23, n. 23, p. 222-234, 2023.
- MEDIC-PERICEVIC, Sonja et al. De Quervain's tenosynovitis as an occupational disease in agricultural worker: A case report. *Work*, n. Preprint, p. 1-7, 2024.