

RELATO DE CASO: LESÃO DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL E MENISCO MEDIAL EM PRATICANTE DE FUTEBOL - EVOLUÇÃO APÓS TRATAMENTO CONSERVADOR

Lucas Sanches Ferreira¹, Werther José Gomes², Samuel Felipe Augusto Sales Costa Santos da Cunha³, Breno Mendes Pinheiro da Silva Gomes⁴, João Pedro Dias Duarte Dutra⁵

UNIFASE¹²³⁴⁵

lucas.sanchesf99@gmail.com

Introdução: As lesões do joelho representam importante causa de afastamento esportivo, sobretudo em modalidades que envolvem contato, mudanças bruscas de direção e movimentos de rotação, como o futebol. Entre essas lesões, destacam-se as do ligamento colateral medial (LCM) e do menisco medial, estruturas fundamentais para a estabilidade e absorção de impacto da articulação. A associação entre lesão do LCM e do menisco medial pode comprometer de maneira significativa a função articular, retardando o retorno ao esporte e aumentando o risco de recidiva ou evolução para instabilidade crônica. Embora a conduta cirúrgica seja tradicionalmente considerada em lesões complexas, estudos recentes indicam que o tratamento conservador, aliado a protocolos de fisioterapia estruturados, pode resultar em desfechos funcionais satisfatórios, especialmente em pacientes jovens e ativos. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar a evolução clínica de um jovem adulto com lesão combinada de LCM e menisco medial submetido a tratamento conservador após trauma esportivo. **Casuística e Metodologia:** Paciente masculino, 23 anos, praticante de futebol recreativo, sofreu entorse em valgo do joelho esquerdo durante partida. Apresentou dor imediata, edema e dificuldade para deambulação, necessitando uso de muletas e imobilizador de joelho em período inicial. A ressonância magnética evidenciou: lesão subtotal do LCM, rotura do corno posterior do menisco medial com extensão à junção meniscocapsular, pequeno derrame articular e alteração capsular pósteromedial. Optou-se por tratamento conservador, com protocolo fisioterapêutico baseado em fortalecimento progressivo de quadríceps e isquiotibiais, treino de propriocepção e exercícios funcionais. Foram realizadas 30 sessões ao longo de 10 semanas, com acompanhamento clínico e funcional periódico. **Resultados:** O paciente apresentou melhora progressiva da dor (VAS inicial = 8; final = 1) e recuperação da amplitude de movimento completa. Escore de Lysholm evoluiu de 58 para 92 ao final do programa. Houve retorno gradual ao esporte recreativo após três meses, sem episódios de instabilidade, limitação funcional ou dor residual em seis meses de seguimento. **Discussão:** O manejo de lesões combinadas do LCM e menisco medial ainda gera debate na literatura. O LCM apresenta reconhecido potencial de cicatrização espontânea, sobretudo em lesões parciais ou subtotais, desde que associado a reabilitação precoce voltada para estabilidade dinâmica e controle neuromuscular. A lesão meniscal, particularmente quando localizada no corno posterior e envolvendo a região meniscocapsular, pode apresentar prognóstico favorável em pacientes jovens, em razão da maior vascularização dessa região, permitindo cicatrização mesmo sem intervenção cirúrgica. Estudos observacionais e ensaios clínicos apontam que atletas submetidos a protocolos conservadores estruturados podem retornar às atividades em 2 a 4 meses, com taxas de sucesso comparáveis às abordagens cirúrgicas em casos selecionados. Além disso, o tratamento não operatório reduz custos, evita complicações cirúrgicas e permite recuperação funcional progressiva sob supervisão fisioterapêutica. No entanto, a literatura também

ênfatiza que a decisão terapêutica deve considerar características individuais, como idade, nível de atividade esportiva, expectativas funcionais e presença de lesões associadas. **Conclusão:** O tratamento conservador pode ser uma alternativa eficaz em casos selecionados de lesão combinada de LCM e menisco medial, promovendo controle da dor, recuperação funcional e retorno ao esporte sem necessidade de intervenção cirúrgica. O presente relato reforça a importância da avaliação individualizada e da fisioterapia intensiva no manejo de atletas amadores que praticam esportes competitivos recreativos, destacando que a conduta conservadora, quando bem indicada, pode resultar em desfechos clínicos e funcionais satisfatórios.

Palavras-chave: Joelho. Entorse. Lesão.

Área temática: Emergências relacionadas ao trauma.

Referências: WATURA, C.; MORGAN, C.; FLAHERTY, D.; GIBBONS, C.; SOOKUR, P. **Medial collateral ligament injury of the knee: correlations between MRI features and clinical gradings.** *Skeletal Radiology*, v. 51, n. 6, p. 1225–1233, jun. 2022. DOI: 10.1007/s00256-021-03949-8.

MOON, H. S.; CHOI, C. H.; JUNG, M.; CHUNG, K.; JUNG, S. H.; KIM, Y. H.; KIM, S. H. **Medial meniscus posterior root tear: how far have we come and what remains?** *Medicina (Kaunas)*, v. 59, n. 7, p. 1181, 2023. DOI: 10.3390/medicina59071181.