

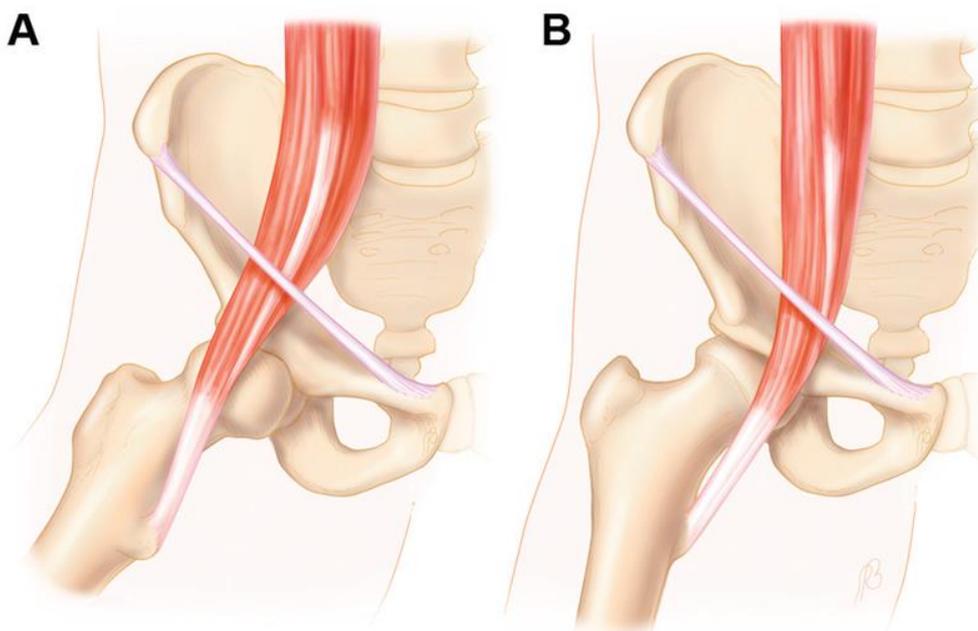
# Síndromes do ressalto ou do estalido do quadril - “Snapping Hip”

O ressalto lateral do quadril é uma entidade rara e pouco conhecida e por isto não muito estudada. Trata-se da presença de um estalido palpável e/ou audível na face lateral do quadril, por vezes doloroso, causado pelo atrito músculo-tendíneo sobre o grande trocanter durante a flexão e extensão da articulação coxofemoral.

- Destacam-se quatro possibilidades:
  - ✓ iliopsoas em atrito contra eminência ilio-pectínea e borda da pelve
  - ✓ Corpo livre intra-articular ou lesões do labrum
  - ✓ Síndrome da banda ilio-tibial
  - ✓ Sub-luxação na Síndrome de Eler-Danlos

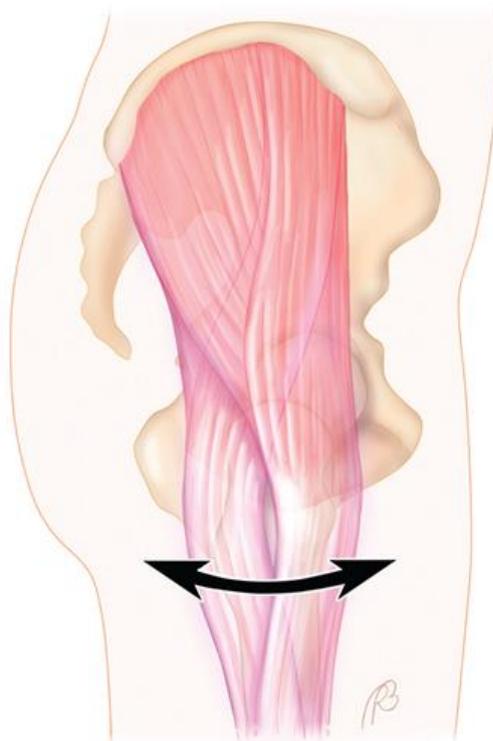
## Ressalto do iliopsoas

Em atletas , fenômeno audível ,tratamento clínico – fisioterápico  
10% da população , geralmente assintomático



O ressalto lateral do quadril, também chamado de ressalto ou estalido da banda iliotibial (BIT), deve-se ao atrito da borda posterior desta ou da borda anterior do músculo glúteo máximo sobre a face lateral do grande trocanter durante movimentos do quadril, principalmente flexão e extensão. Apesar dessa passagem da BIT pelo grande trocanter ser fisiológica, nos casos de aumento da tensão lateral pode ocorrer o ressalto, que por vezes torna-se um quadro inflamatório e doloroso, com irradiação para a face lateral da coxa ou para a região glútea ipsilateral. Pacientes com ressaltos sintomáticos são quase sempre jovens e ativos fisicamente. O ressalto pode ser voluntário ou involuntário e palpável e/ou audível e por vezes é visível.

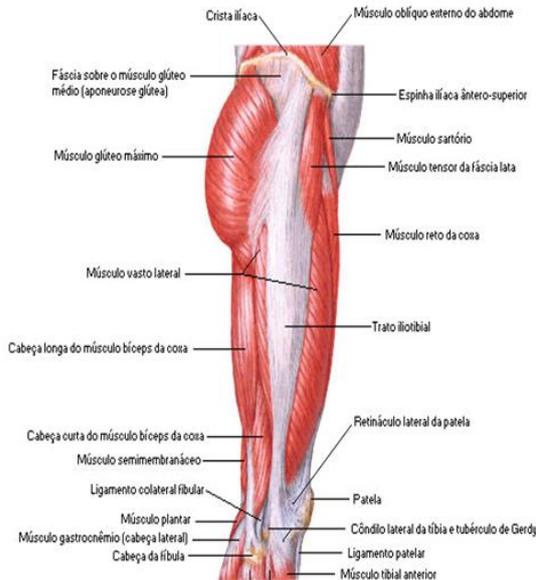
## Ressalto da banda iliotibial



Fonte : [ajs.sagepub.com](http://ajs.sagepub.com) by SAGE PUBLICATIONS

O ressalto deve ser diferenciado de causas intra-articulares de estalido no quadril, como corpos livres, osteocondromatose sinovial e lesão do *labrum* acetabular. Radiografia simples da articulação coxofemoral é, geralmente normal. Exames como a ultrassonografia e a ressonância magnética são úteis no diagnóstico diferencial.

# Síndrome da banda ilio-tibial



- Causa externa de dor
- É uma síndrome de ressalto
- Geralmente vísivel
- Banda ilio-tibial espessada
- Ressalto sobre o quadril
- Teste de Ober e teste provocativo específico
- Imagenologia :pouco valor
- Tratamento : conservador
- Cirurgia é exceção

## Tratamento:

O tratamento do ressalto doloroso pode ser conservador, com mudança das atividades provocadoras, medicações orais analgésicas e anti-inflamatórias, alongamentos do trato iliotibial e, se necessária, infiltração local com corticoide e anestésico, que diminui a inflamação do trato iliotibial e das bursas do quadril.

Na falha do tratamento conservador, a cirurgia pode tornar-se necessária. Geralmente envolve zetaplastias com alongamentos ou ressecções de parte da banda iliotibial e pode ser feita por meio das técnicas aberta ou vídeo -endoscópica.