



Artigo Original

Etnia Asiática: um fator de risco para a capsulite adesiva?☆

Eduardo Angeli Malavolta*, Mauro Emilio Conforto Gracitelli, Gustavo de Mello Ribeiro Pinto, Arthur Zorzi Freire da Silveira, Jorge Henrique Assunção e Arnaldo Amado Ferreira Neto

Universidade de São Paulo, Instituto de Ortopedia e Traumatologia, Grupo de Ombro e Cotovelo, São Paulo, SP, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 13 de abril de 2017

Aceito em 31 de julho de 2017

On-line em xxx

Palavras-chave:

Fatores de risco

Capsulite adesiva

Distribuição por raça ou etnia

Estudo comparativo

Ombro

Etiologia

R E S U M O

Objetivo: Avaliar se a etnia asiática é um fator de risco no desenvolvimento da capsulite adesiva. Os objetivos secundários foram descrever a prevalência da capsulite adesiva no ambulatório especializado em ombro e a dispersão dos casos de capsulite por faixa etária.

Métodos: Estudo transversal que comparou a taxa de capsulite adesiva na etnia asiática (casos) com outras etnias (controles). Excluímos pacientes com fraturas e sintomatologia que não envolviam o ombro. O risco relativo foi exposto em razão de chance, ajustado para fatores confundidores por uma regressão logística binária.

Resultados: Foram avaliados os prontuários de 1.331 pacientes. Após aplicação dos critérios de seleção, restaram 814. Observamos 134 casos de capsulite adesiva (15,6%). O pico de incidência foi aos 60-64 anos na etnia asiática e 55-59 anos nas demais. A razão de chance não ajustada foi de 4,2 (IC 95%, 2,4 a 7,4), enquanto a ajustada para sexo e diabetes mellitus foi de 3,6 (IC 95%, 2,0 a 6,5).

Conclusão: A etnia asiática se mostrou um fator de risco independente para o desenvolvimento da capsulite adesiva, com uma razão de chance ajustada de 3,6. O diagnóstico de capsulite adesiva esteve presente em 15,6% da amostra, com pico entre 55 e 64 anos.

© 2017 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

☆ Trabalho desenvolvido no Grupo de Ombro e Cotovelo, Instituto de Ortopedia e Traumatologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: eduardomalavolta@gmail.com (E.A. Malavolta).

<https://doi.org/10.1016/j.rbo.2017.07.006>

0102-3616/© 2017 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Asian ethnicity: a risk factor for adhesive capsulitis?

A B S T R A C T

Keywords:

Risk factors
Adhesive capsulitis
Race or ethnic group distribution
Comparative study
Shoulder
Etiology

Objective: The aim of this study was to evaluate whether Asian ethnicity is a risk factor for the development of adhesive capsulitis. The secondary aim was to describe the distribution of cases of capsulitis by age group.

Methods: A cross-sectional study comparing the rate of adhesive capsulitis in individuals of Asian ethnicity with that of other ethnicities. We excluded patients with fractures and those with symptoms not involving the shoulder. The odds ratio was adjusted for confounding factors by binary logistic regression.

Results: A total of 1331 patient records were evaluated and after applying the selection criteria, 814 patients remained. We found 134 cases of adhesive capsulitis (15.6%). The peak of incidence was at 60-64 years in the patients of Asian ethnicity and at 55-59 years in the other patients. The unadjusted odds ratio was 4.2 (CI 95%, 2.4 to 7.4), while the odds ratio adjusted for sex and diabetes mellitus was 3.6 (CI 95%, 2.0 to 6.5).

Conclusion: Patients of Asian ethnicity showed an independent risk factor for the development of adhesive capsulitis, with an adjusted odds ratio of 3.6. Adhesive capsulitis was more common between 55 and 64 years.

© 2017 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

A capsulite adesiva é uma doença que acomete de 2 a 5% da população.¹ A sintomatologia envolve dor, variável conforme a fase da doença,² e limitação do movimento passivo e ativo da articulação.³ Sua causa é desconhecida⁴ e acomete preferencialmente mulheres de meia-idade.⁵ Alguns fatores de risco já foram descritos em estudos comparativos, como diabetes mellitus,⁴⁻⁷ hiperlipidemia,⁶ hipotireoidismo,⁸ hipertireoidismo,⁹ predisposição genética,^{10,11} doença cardíaca¹² e doença de Parkinson.¹³ Outros fatores predisponentes são citados, mas baseados apenas em séries ou relatos de casos: imobilização prolongada,¹⁴ trauma prévio,¹⁵ infecção pelo HIV,¹⁶ entre outros. O perfil psicológico do doente, por sua vez, não se correlaciona com o surgimento da doença.^{17,18}

A influência étnica é pouco estudada como um fator preditivo para o desenvolvimento da capsulite adesiva. Etnia branca¹⁹ e nascimento nas ilhas britânicas⁴ já foram descritos como fatores de risco. Entretanto, informações sobre as demais etnias são uma lacuna na literatura. A impressão clínica dos autores é que pacientes de etnia asiática têm maior chance de desenvolver a doença. Entretanto, essa é uma suposição, uma vez que não existem estudos que amparem essa hipótese.

O objetivo primário desse estudo foi avaliar se a etnia asiática é um fator de risco no desenvolvimento da capsulite adesiva. Os objetivos secundários foram descrever a prevalência da capsulite adesiva no ambulatório especializado em ombro e a dispersão dos casos de capsulite por faixa etária.

Métodos

Desenho

Foi feito um estudo transversal, a partir do banco de dados proveniente dos atendimentos dos dois autores principais, feitos entre 07/01/2015 e 25/05/2016. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição sob o número 1.195.

Participantes

Foram considerados como portadores de capsulite adesiva (casos) os indivíduos que ao exame físico apresentavam restrição da movimentação ativa e passiva e não apresentassem na radiografia alterações significativas, exceto por osteopenia ou tendinite calcária, conforme consenso publicado por Zuckerman e Rokito.³ Adicionalmente, todos os pacientes fizeram ressonância magnética ou ultrassonografia. Excluímos pacientes com fraturas e sintomatologia que não envolviam o ombro. Os controles foram os pacientes sem o diagnóstico de capsulite adesiva atendidos no mesmo ambulatório. A amostra foi estratificada quanto à faixa etária (intervalos de cinco anos) e consideradas apenas as faixas com presença de pacientes com capsulite adesiva.

Métodos de avaliação

O banco de dados usado foi construído com o programa FileMaker (FileMaker Incorporation, Santa Clara, CA, USA). Através dessa ferramenta, foi criada uma planilha do programa Excel (Microsoft Corporation, Redmond, WA, USA)

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/10211630>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/10211630>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)