



Artigo Original

Novo método quantitativo para medida da lesão de Hill-Sachs: validação do método radiográfico de Hardy para ressonância magnética/artro-RNM[☆]

Flávio de Oliveira França^{a,b,*}, André Godinho^{a,b,c}, Elísio Ribeiro^d, Abel Ranzzi^{a,b,c}, Brício Lima Lobão Bittencourt^{a,b,c} e Bruno Brum Barreto^{a,b,c}

^a Hospital Ortopédico, Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Hospital Belvedere, Belo Horizonte, MG, Brasil

^c Hospital Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil

^d Axial Medicina Diagnóstica, Belo Horizonte, MG, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 23 de fevereiro de 2017

Aceito em 6 de junho de 2017

On-line em xxx

Palavras-chave:

Índices de instabilidade

Luxação do ombro

Imagem por ressonância magnética

R E S U M O

Objetivo: Validar o índice radiográfico de Hardy para ressonância magnética/artroressonância magnética (RM/ARM) na avaliação do grau de acometimento da lesão de Hill-Sachs (LHS) em pacientes com histórico de instabilidade anterior do ombro. **Métodos:** Foram avaliados retrospectivamente 53 exames radiográficos e de RM/ARM do ombro para comparação das medidas da LHS por meio do índice radiográfico de Hardy. Os exames de imagem usados no estudo foram feitos entre março de 2013 e setembro de 2015. A coleta dos dados desses exames foi feita durante 2015. Os critérios de inclusão foram: história de instabilidade anterior do ombro, presença de LHS e radiografias em rotação medial com 70°.

Resultados: A RM/ARM apresentou sensibilidade de 100% e especificidade de 100% quando usado o ponto de corte de 20% do índice de Hardy para mensuração da LHS.

Conclusão: A RM/ARM pode ser usada para avaliação do grau de acometimento da LHS com a mesma confiabilidade da avaliação radiográfica pelo índice de Hardy.

© 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 Hospital Ortopédico de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: flavio.franca29@gmail.com (F.O. França).

<https://doi.org/10.1016/j.rbo.2017.06.026>

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/>).

New quantitative method to measure the Hill-Sachs lesion: validation of Hardy's radiographic method for MRI/AMRI

A B S T R A C T

Keywords:

Instability indexes
Shoulder dislocation
Magnetic resonance imaging

Objective: To evaluate Hardy's radiographic method for magnetic resonance imaging/magnetic resonance arthrography (MRI/MRA) in the assessment of Hill-Sachs lesion (HSL) involvement in patients with a history of anterior shoulder instability.

Methods: This study retrospectively evaluated 53 shoulder radiographs and MRI/MRA to compare the measures of HSL through Hardy's radiographic method. Imaging tests used in the study were conducted between the March 2013 AND September 2015. The collection of data from these tests was carried out during 2015. Inclusion criteria were previous shoulder dislocation history, presence of LHS, and radiographs at 70° medial rotation.

Results: MRI/MRA had a sensitivity of 100% and specificity of 100% when using the Hardy's radiographic method 20% cutoff point to measure the HSL.

Conclusion: MRI/MRA can be used to assess the degree of HSL involvement with the same reliability as Hardy's radiographic method.

© 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 lesão de Hill-Sachs (LHS), descrita em 1940, foi definida como uma fratura de impacção da porção posterossuperior lateral da cabeça do úmero contra a cavidade glenoidal, pode ser identificada na radiografia com rotação medial.¹ Essa lesão ocorre em associação com a instabilidade anterior da articulação do ombro e está presente em aproximadamente 40% a 100% dos casos, segundo os relatos da literatura.^{2,3}

Burkhart et al.⁴ introduziram o conceito de LHS do tipo *engaging*. Segundo os autores, essas lesões seriam orientadas paralelamente à borda da cavidade glenoidal quando o ombro está na posição mais propícia para a luxação anterior, isto é, abdução e rotação lateral máximas. Quando presentes, essas lesões predispoem a recidiva de luxações ou os sintomas de instabilidade após o reparo artroscópico de Bankart, bem como sua falha. Alguns autores chamaram a atenção para a localização da LHS *engaging* como o fator mais importante para recidiva da instabilidade.^{5,6}

Inúmeros métodos de imagem podem ser usados para quantificar e classificar o defeito ósseo da cabeça do úmero. Assim, de acordo com o tamanho e a extensão do defeito, pode-se lançar mão do procedimento *remplissage*, o qual é definido como uma técnica que consiste na tenodese do tendão do músculo infraespal, no local do defeito da LHS. O objetivo dessa técnica é tornar a LHS intra-articular em extra-articular, impedir o *engaging* nos movimentos de abdução e rotação lateral.⁷ Hardy et al.,⁸ em 2012, mensuraram a profundidade da LHS em relação ao raio da cabeça do úmero, na radiografia em rotação medial de 45°. Gyftopoulos et al.⁹ mediram a LHS pela RM nos cortes axial e sagital, quantificaram a profundidade, a extensão craniocaudal e anteroposterior e o volume. Para avaliação precisa e detalhada das lesões de partes moles e ósseas na instabilidade do glenoumeral, é necessário o uso de imagens de radiografia (RX), ARM ou RM e TC. A preparação desses exames leva tempo, o que retarda o tratamento, onera

o sistema e burocratiza a avaliação por parte do médico assistente.

O objetivo deste trabalho é validar o índice radiográfico de Hardy para RM/ARM de pacientes com histórico de instabilidade anterior do ombro, aprimorar assim a avaliação médica das imagens no consultório. Como hipótese, acreditamos que o índice radiográfico de Hardy pode ser usado na RM/ARM com a mesma confiabilidade.

Material

Trata-se de um estudo prospectivo analítico de 53 ombros, em que foram realizados exames radiográficos e de RM/ARM, de março de 2013 a setembro de 2015. Todos os exames foram feitos e captados, exclusivamente, em uma clínica de radiologia (Axial Medicina Diagnóstica). Os dados foram obtidos por meio de revisão de banco de dados dos cirurgiões do grupo de ombro do Hospital Ortopédico de Belo Horizonte, Minas Gerais. Após a obtenção dos dados desses pacientes, os exames foram avaliados na clínica Axial Medicina Diagnóstica e revisados por apenas um médico radiologista, com mais de 10 anos de experiência, na área musculoesquelética.

Não foram consideradas as variáveis gênero, idade e dominância. Os critérios de inclusão foram: história de instabilidade anterior do ombro, presença de LHS, radiografias com 70° de RI, além de RM e/ou ARM. Foram excluídos do estudo pacientes com diagnóstico de: capsulite adesiva, fratura do úmero proximal prévia, LHS reversa, artrose glenoumeral e exames de qualidade inadequados ou com laudos de outro radiologista.

Durante a avaliação da RM/ARM, se fosse constatado que o paciente não tinha RX ou que seu exame tivesse sido feito de maneira inadequada, era convocado a retornar à clínica e o RX era feito sob supervisão de um especialista em cirurgia do ombro (R4).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/10211627>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/10211627>

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