



## Artigo original

# Avaliação dos resultados e das complicações em pacientes com instabilidade anterior de ombro tratados pela técnica de Latarjet



Luciana Andrade da Silva<sup>a,\*</sup>, Álvaro Gonçalves da Costa Lima<sup>b</sup>, Raul Meyer Kautsky<sup>b</sup>, Pedro Doneux Santos<sup>a</sup>, Guilherme do Val Sella<sup>a</sup> e Sergio Luiz Checchia<sup>a,c</sup>

<sup>a</sup> Grupo de Ombro e Cotovelo, Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

<sup>b</sup> Departamento de Ortopedia e Traumatologia, Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

<sup>c</sup> Departamento de Ortopedia e Traumatologia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), São Paulo, SP, Brasil

## INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

### Histórico do artigo:

Recebido em 7 de agosto de 2014

Aceito em 22 de setembro de 2014

On-line em 15 de janeiro de 2015

### Palavras-chave:

Instabilidade articular/cirurgia

Luxação glenoumeral

Ombro

## R E S U M O

**Objetivo:** Avaliar os resultados e as complicações da cirurgia de Latarjet em pacientes acometidos pela instabilidade recorrente anterior de ombro.

**Métodos:** Foram analisados, retrospectivamente, 51 pacientes (52 ombros) com diagnóstico de luxação recidivante anterior, operados pela técnica de Latarjet. O tempo médio de seguimento foi de 22 meses, variação de 12 a 66 meses; a faixa etária variou de 15 a 59 anos, com média de 31; em relação ao sexo, 42 (82,4%) pacientes eram do masculino e nove (17,6%) do feminino. O lado dominante foi acometido em 29 (55,8%) ombros. Quanto à etiologia, 48 (92,3%) referiram trauma e quatro (7,6%) tiveram o primeiro episódio após um quadro de convulsão.

**Resultados:** As médias de elevação, rotação lateral e rotação medial ativas do membro operado foram, respectivamente, de 146° (60° a 180°), 59° (0° a 85°) e T8 (T5 a glúteo), houve significância estatística quanto à diminuição da amplitude de movimento em todos os planos, quando comparado com o lado contralateral (não operado). As médias de pontuação de Rowe e UCLA foram de 90,6 e 31,4, respectivamente, no período pós-operatório. Onze ombros (21,2%) apresentaram maus resultados: sinais de instabilidade (13,4%), pseudoartrose (11,5%) e soltura precoce do material de síntese (1,9%). Houve correlação entre maus resultados e pacientes convulsivos ( $p=0,026$ ).

**Conclusão:** O procedimento de Latarjet para correção da luxação anterior recidivante leva a bons e excelentes resultados em 82,7% dos casos.

© 2014 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

\* Autor para correspondência.

E-mails: [lucalu@terra.com.br](mailto:lucalu@terra.com.br), [ombro@ombro.med.br](mailto:ombro@ombro.med.br) (L.A. da Silva).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2014.09.012>

0102-3616/© 2014 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

## Evaluation of the results and complications of the Latarjet procedure for recurrent anterior dislocation of the shoulder

### A B S T R A C T

#### Keywords:

Joint instability  
Shoulder dislocation  
Shoulder

**Objective:** Evaluate the results and complications of Latarjet procedure in patients with anterior recurrent dislocation of the shoulder.

**Methods:** Fifty-one patients (52 shoulders) with anterior recurrent dislocation, surgically treated by Latarjet procedure, were analyzed retrospectively. The average follow-up time was 22 months, range 12-66 months; The age range was 15-59 years with a mean of 31; Regarding sex, 42 (82.4%) patients were male and nine (17.6%) were female. The dominant side was affected in 29 (55.8%) shoulders. Regarding the etiology, 48 (92.3%) reported trauma and four (7.6%) had the first episode after a convulsion.

**Results:** The average elevation, lateral rotation and medial rotation of the operated shoulder were, respectively, 146° (60° to 180°), 59° (0 to 85°) and T8 (T5 gluteus), with statistical significance for decreased range of motion in all planes, compared with the other side. The scores of Rowe and UCLA were 90.6 and 31.4, respectively, in the postoperative period. Eleven shoulders (21.2%) had poor results: signs of instability (13.4%), non-union (11.5%) and early loosening of the synthesis material (1.9%). There was a correlation between poor results and convulsive patients ( $p = 0.026$ ).

**Conclusion:** We conclude that the Latarjet procedure for correction of anterior recurrent dislocation leads to good and excellent results in 82.7% of cases. Complications are related to errors in technique.

© 2014 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

## Introdução

Diferentes procedimentos cirúrgicos foram descritos para o tratamento da luxação recidivante anterior de ombro (LRA).<sup>1</sup> O reparo capsulolabial descrito por Bankart<sup>2</sup> e modificado por Rowe et al.<sup>3</sup> é uma das principais técnicas usadas nessa afecção e pode ser feito por via artroscópica ou aberta, com bons resultados na maioria dos pacientes.<sup>1</sup> Nos casos nos quais a luxação ocorre em mais de uma direção e/ou exista um volume capsular aumentado, a opção é a capsuloplastia, técnica descrita por Neer e Foster<sup>4</sup> e mais tarde revisada por Bigliani.<sup>5</sup>

Entretanto, apenas a reparação das partes moles não parece um procedimento efetivo em todos os casos.<sup>6</sup> Atualmente tem-se tentado definir alguns parâmetros que possam ser usados para orientar o tipo de procedimento a ser feito.<sup>6</sup> Itoi et al.,<sup>7</sup> após um estudo em cadáveres, concluíram que defeitos ósseos superiores a 21% da cavidade glenoidal fazem com que a força necessária para luxação do ombro seja consideravelmente menor e a aplicação de enxerto ósseo nessa falha aumente a estabilidade da articulação.<sup>7</sup>

Já Balg e Boileau<sup>6</sup> criaram um escore de instabilidade (ISIS) para determinar os fatores de riscos pré-operatórios nos pacientes com instabilidade recorrente, com o intuito de auxiliar o cirurgião na indicação de cirurgia artroscópica ou aberta. Segundo esses autores, nos pacientes com alto risco de recorrência de luxação a transposição do processo coracoide para a borda anteroinferior da cavidade glenoidal é uma opção efetiva.<sup>6</sup> Esse procedimento foi inicialmente descrito por Latarjet<sup>8</sup> em 1954 e por Helfet<sup>9</sup> (autor que designou a

técnica como procedimento de Bristow) em 1958. Em 1982, Patte e Debeyre<sup>10</sup> acrescentaram à técnica original o aumento da estabilização por meio do uso do ligamento córa-coacromial, que é imbricado com a cápsula articular, após a fixação do enxerto ósseo.

Os primeiros autores nacionais a publicar sua experiência com o tratamento da LRA com a técnica de enxerto ósseo do coracoide associada à estabilização ligamentar foram Godinho e Monteiro<sup>11</sup> em 1993. Os autores não tiveram qualquer caso de recidiva da luxação e 90% dos pacientes voltaram às suas atividades esportivas prévias. Bessièrre et al.<sup>12</sup> fizeram um estudo retrospectivo com 186 pacientes portadores de instabilidade anterior recorrente pós-traumática, compararam aqueles tratados pelo reparo artroscópico da lesão de Bankart versus cirurgia de Latarjet,<sup>8</sup> com seguimento médio de seis anos, e concluíram que o segundo grupo apresentou melhores pontuações no escore de Rowe<sup>3</sup> e menor índice de instabilidade recorrente.<sup>12</sup>

O objetivo deste trabalho é avaliar os resultados dos pacientes com LRA tratados pela técnica de Latarjet,<sup>8</sup> destacar suas complicações e tentar relacioná-las com suas possíveis causas.

## Casuística e métodos

De julho de 2007 a dezembro de 2012, 69 pacientes com diagnóstico de luxação recidivante anterior (LRA) foram tratados cirurgicamente pela técnica de Latarjet<sup>8</sup> pelo Grupo de Cirurgia de Ombro do nosso serviço. Desse total, 51 (52 ombros) foram analisados, retrospectivamente.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2707324>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2707324>

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