



Artigo original

Artroplastia de ulna distal no manejo dos pacientes com distúrbios pós-traumáticos da articulação radioulnar distal: mensuração da qualidade de vida[☆]



Marcio Aurélio Aita, Daniel Schneider Ibanez*,
Gabriel Cunha Barbosa Saheb e Rafael Saleme Alves

Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 1 de outubro de 2014

Aceito em 21 de outubro de 2014

On-line em 12 de junho de 2015

Palavras-chave:

Artroplastia

Fraturas do rádio

Fraturas da ulna

Prótese articular

R E S U M O

Objetivo: Mensurar a qualidade de vida e os resultados clínico-funcionais dos pacientes com diagnóstico de osteoartrose da radioulnar distal submetidos ao tratamento cirúrgico pela técnica de artroplastia total da ulna com a prótese total ou parcial Ascension® da ulna distal.

Métodos: Foram avaliados 10 pacientes com 12 meses de seguimento de artroplastia total ou parcial de ulna distal. Todos apresentavam osteoartrose pós-traumática e ou instabilidade crônica e sintomática da articulação radioulnar distal. O estudo foi prospectivo. Sete pacientes tinham procedimentos prévios no punho (2-darrach, 3-Sauvé-kapandji, 2-reconstruções ligamentares do complexo da fibrocartilagem) e três apresentaram fraturas da ulna distal que evoluíram com dor, instabilidade e osteoartrose da radioulnar distal. Foram analisados a qualidade de vida (DASH), a porcentagem do grau de força de preensão palmar (kgf) e o arco de movimento de pronosupinação em relação ao lado não afetado, a dor (VAS), o retorno ao trabalho e a avaliação subjetiva da radiografia e das complicações.

Resultados: Os pacientes apresentaram, em média, o arco de movimento de 174,5° e o lado normal 180°. A qualidade de vida foi analisada pela aplicação do questionário DASH e o valor médio encontrado foi 5,9. A avaliação da dor, com o uso da escala VAS, foi de 2,3, em média. O grau de força de preensão palmar (kgf) foi de 50,7, em média, o que representa 90,7% da força do lado não acometido. A taxa de complicações foi de 10%. Esse paciente apresentou discreta instabilidade dorsal da ulna, dor persistente e não retornou ao trabalho. Esse paciente segue no ambulatório e no setor de terapia ocupacional, com pouca melhoria. Não deseja fazer novo procedimento. O tempo de seguimento, em média, foi de 16,8 meses, com mínimo de 10 e máximo de 36 meses.

[☆] Trabalho feito no Setor de Mão, Departamento de Ortopedia e Traumatologia, Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: drdanielsi@hotmail.com (D.S. Ibanez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2015.04.010>

0102-3616/© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Conclusão: Esse conceito está a teste do tempo. A implantação de uma prótese é uma adição muito interessante ao arsenal cirúrgico para aqueles que são especializados em cirurgia da mão. A artroplastia de ulna distal é um método seguro, eficaz, com melhoria clínico-funcional e da qualidade de vida dos pacientes e apresenta baixo índice de complicações

© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Arthroplasty of the distal ulna in managing patients with post-traumatic disorders of the distal radioulnar joint: measurement of quality of life

A B S T R A C T

Keywords:

Arthroplasty
Fractures of the radius
Fractures of the ulna
Joint prosthesis

Objective: To measure the quality of life and clinical-functional results from patients diagnosed with osteoarthritis of the distal radioulnar joint who underwent surgical treatment using the technique of total arthroplasty of the ulna, with a total or partial Ascension® prosthesis of the distal ulna.

Methods: Ten patients were evaluated after 12 months of follow-up subsequent to total or partial arthroplasty of the distal ulna. All of them presented post-traumatic osteoarthritis and/or chronic symptomatic instability of the distal radioulnar joint. The study was prospective. Seven patients had previously undergone wrist procedures (two cases with Darrach, three with Sauvé-Kapandji and two with ligament reconstruction of the fibrocartilage complex) and three presented fractures of the distal ulna that evolved with pain, instability and osteoarthritis of the distal radioulnar joint. The following were assessed: quality of life (DASH scale); percentage degree of palm grip strength (kgf) and pronosupination range of motion in relation to the unaffected side; pain (VAS); return to work; subjective evaluation of radiography; and complications.

Results: The patients presented a mean range of motion of 174.5° (normal side: 180°). Quality of life was analyzed by applying the DASH questionnaire and the mean value found was 5.9. The mean pain score using the VAS was 2.3. The mean degree of palm grip strength (kgf) was 50.7, which represented 90.7% of the strength on the unaffected side. The complication rate was 10%: this patient presented slight dorsal instability of the ulna and persistent pain, and did not return to work. This patient is still being followed up in the outpatient clinic and occupational therapy sector, with little improvement. He does not wish to undergo a new procedure. The mean length of follow-up was 16.8 months, with a minimum of 10 and maximum of 36 months.

Conclusion: This concept is subject to the test of time. Implantation of a prosthesis is a very interesting addition to the surgical arsenal for those who are specialists in hand surgery. Arthroplasty of the distal ulna is a safe and effective method with clinical-functional and quality-of-life improvements for patients and presents a low complication rate.

© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Introdução

As fraturas de porção distal de rádio e ulna, as lesões ligamentares do complexo da fibrocartilagem triangular, as fraturas de Essex-Lopresti e a osteoartrose degenerativa por artrite reumatoide são as principais causas primárias de desarranjo da articulação radioulnar distal. A integridade dessa é o ponto crítico para manter a estabilidade e a funcionalidade do punho e do antebraço. Instabilidades crônicas e a osteoartrose levam a dor e à diminuição da pronosupinação, da força de preensão e das atividades de vida diárias.¹

Para a abordagem cirúrgica da complicação (osteoartrose e/ou instabilidades crônicas) dessa articulação² existem diversos métodos cirúrgicos de salvamento conhecidos, tais como Sauvé e Kapandji,³ Darrach⁴ e Bowers.⁵ Têm como limitações também a instabilidade da radioulnar distal, o impacto da ulna sobre o rádio e, por consequência, a dor residual nesse punho.

Na busca da integridade da articulação radioulnar distal, que preenche mecanicamente a relação dos ossos do antebraço em toda a sua extensão, bem como da reinserção dos principais estabilizadores ligamentares dessa articulação, que permitem a pronosupinação e a transmissão de carga

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2707326>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2707326>

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