



Artigo original

Lesões do manguito rotador e fatores associados à reoperação[☆]



Alexandre Litchina Carvalho^{a,*}, Fabrício Martinelli^b, Lucas Tramuja^b, Marcelo Baggio^b, Marina Spricigo Crocetta^b e Rafael Olivio Martins^c

^a Serviço de Ortopedia e Traumatologia, Hospital Regional São José Homero de Miranda Gomes, São José, SC, Brasil

^b Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, SC, Brasil

^c Ortoimagem Centro de Ortopedia e Imagem, Tubarão, SC, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 9 de junho de 2015

Aceito em 13 de julho de 2015

On-line em 23 de dezembro de 2015

Palavras-chave:

Lesão do manguito rotador

Ombro

Reoperação

RESUMO

Objetivo: Avaliar a prevalência de LMR, descrever o perfil do paciente reoperado, a causa da ruptura tendínea, a evolução da lesão e a variação de tempo entre os procedimentos cirúrgicos.

Métodos: Estudo com delineamento transversal, que envolveu 604 eventos cirúrgicos feitos entre janeiro de 2006 e dezembro de 2012, em dois hospitais de referência regional. Após aprovação pelo comitê de ética, os dados foram coletados em um único momento, descreveu-se o perfil epidemiológico dos pacientes e usou-se a classificação de Cofield para mensurar a extensão das lesões, as quais foram operadas por via artroscópica em todos os pacientes. Os dados foram digitados no programa Epiinfo versão 3.5.3[®], e analisados no SPSS versão 18.0[®].

Resultados: Entre os 604 procedimentos, o sexo feminino esteve predominantemente acometido com 351 (58,1%) e quando o membro dominante foi o direito ele esteve acometido em 90% dos casos ($p < 0,05$). O tendão supraespinhal foi acometido em 574 (95%) casos e as lesões foram de tamanho médio em 300 (49,7%) casos. Foram 18 (2,98%) reoperações e o membro superior direito foi o mais acometido (66,6%), com causa não traumática em 12 pacientes. As relesões foram em sua maioria menores (44%), com o tempo entre os dois procedimentos cirúrgicos que variou entre seis e 298 semanas.

Conclusão: Sexo feminino, extensão menor no segundo procedimento e causa não traumática foram encontrados na maior parte dos casos analisados.

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

[☆] Trabalho desenvolvido no Hospital e Maternidade Socimed e Hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão, SC, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: alexandree_sm@hotmail.com (A.L. Carvalho).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2015.07.005>

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

Rotator cuff injuries and factors associated with reoperation**A B S T R A C T****Keywords:**

Rotator cuff tear

Shoulder

Reoperation

Objective: To evaluate the prevalence of rotator cuff tears and describe the profile of reoperated patients, causes of repeated tendon tears, tear evolution and range of times between surgical procedures.

Method: This was a cross-sectional study involving 604 surgical procedures performed at two regional referral hospitals between January 2006 and December 2012. After approval by the ethics committee, data describing the patients' epidemiological profile were gathered at a single time, using Cofield's classification to measure the extent of the tears, all of which underwent arthroscopic surgery. The data were entered into Epi Info 3.5.3 and were analyzed using SPSS version 18.0.

Results: Among the 604 surgical procedures, females were affected in more cases (351; 58.1%). When the dominant limb was the right limb, it was affected in 90% of the cases ($p < 0.05$). The supraspinatus tendon was affected in 574 cases (95%) and the tears were of medium size in 300 cases (49.7%). Eighteen reoperations were performed (2.98%) and the upper right limb was the most affected (66,6%). The cause was non-traumatic in 12 patients. The repeated tears were mostly smaller (44%), and the length of time between the two surgical procedures ranged from 6 to 298 weeks.

Conclusion: Female gender, smaller extent in the second procedure and non-traumatic cause were found in most of the cases analyzed.

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

Introdução

A lesão do manguito rotador (LMR) é comum na prática ortopédica, responsável por cerca de 70% dos quadros de dor no ombro.¹ Sua ruptura completa está relacionada a indivíduos jovens devido a situações traumáticas, enquanto que nos pacientes idosos tem como etiologia a fragilidade tendinosa, com microtraumas repetitivos relacionados à anatomia acromial e pobre vascularização tendínea.²⁻⁴

A depender do tipo de lesão ocorrida, como em pacientes com sinais de pinçamento subacromial, o tratamento clínico com fisioterapia e mudanças de estilo de vida pode postergar o declínio funcional do manguito rotador. Todavia, em indivíduos que sofreram ruptura completa em algum tendão do manguito, o tratamento clínico não alcança bons resultados e indica-se o reparo cirúrgico.⁵

A pior complicação que um paciente operado por LMR pode evoluir é a rerruptura do tendão, que necessita de nova intervenção cirúrgica.

Escassos são os estudos que dissertam acerca das reoperações do manguito rotador. Contudo, dados disponíveis na literatura demonstram que os resultados obtidos são inferiores aos resultados do procedimento primário, com melhoria da dor, mas recuperação pouco significativa da função do manguito.

Este trabalho tem como objetivo evidenciar a prevalência de reoperações do manguito rotador em determinado período de tempo e fatores associados que levaram ao insucesso do evento cirúrgico primário.

Materiais e métodos

Trata-se de estudo observacional de tipo transversal retrospectivo, com uso de estatística descritiva e analítica, feito com pacientes submetidos à intervenção cirúrgica devido à lesão do manguito rotador entre 1 de janeiro de 2006 e 31 de dezembro de 2012. No período relatado, ocorreram 604 cirurgias para correção de lesão sintomática do manguito rotador, todas por via artroscópica, feitas pelo mesmo cirurgião especialista e acompanhadas pela mesma equipe ortopédica. Dessas, 36 cirurgias foram feitas em um hospital de caráter filantrópico e 568 em uma instituição hospitalar de caráter privado. Foram considerados critérios de inclusão pacientes submetidos à cirurgia do ombro devido à lesão do manguito rotador no período supracitado e nas instituições mencionadas. Foram considerados critérios de exclusão pacientes em que o referido prontuário médico apresentava falta de dados e aqueles que foram reoperados pela equipe, contudo, sofreram sua primeira intervenção cirúrgica em outro serviço.

A coleta de dados foi feita por meio da consulta ao prontuário médico e preenchimento de protocolo elaborado pelos pesquisadores. Para classificação da extensão das lesões foi usada a classificação de Cofield: pequena (< 1 cm), média (1-3 cm), grande (3-5 cm), extensa (> 5 cm), irreparável (> 5 cm, que envolvem dois ou mais tendões do manguito rotador, que não possam ser fechadas sem tensão excessiva após a liberação de aderências intra e extra-articulares, do ligamento coracoumeral e do intervalo rotador e da incisão da cápsula). O tempo de sintomatologia até o primeiro evento cirúrgico e o tempo para reintervenção foram mensurados,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2707388>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2707388>

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