



Artigo Original

Artroplastia reversa do ombro no tratamento da artropatia do manguito rotador[☆]

Marcus Vinicius Galvão Amaral, José Leonardo Rocha de Faria*, Gláucio Siqueira, Marcio Cohen, Bruno Brandão, Rickson Moraes, Martim Monteiro e Geraldo Motta

Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 17 de junho de 2013

Aceito em 21 de junho de 2013

On-line em 16 de março de 2014

Palavras-chave:

Artroplastia

Ombro

Artropatias

Bainha rotadora

Próteses e implantes

R E S U M O

Objetivo: apresentar uma análise retrospectiva dos resultados clínico-funcionais e das complicações dos pacientes com artropatia do manguito rotador (AMR) submetidos à artroplastia reversa do ombro.

Métodos: foram selecionados pacientes com diagnóstico de AMR associada à pseudoparalisia da elevação anterior submetidos à artroplastia reversa do ombro com seguimento mínimo de um ano.

Resultados: foram coletadas informações pré-operatórias, por meio do nosso Registro de Artroplastias do Ombro e Cotovelo, que consistiam em idade, sexo, lateralidade, história de procedimentos prévios, escores funcionais de Constant, além da amplitude de movimentos pré-operatórios, conforme protocolo da American Academy of Shoulder and Elbow Surgery (Ases). Com seguimento médio de 44 meses, 17 pacientes (94%) estavam satisfeitos com o resultado do procedimento.

Conclusão: a artroplastia reversa no tratamento da AMR em pacientes com pseudoparalisia do ombro demonstrou-se efetiva na melhoria, com significância estatística, da amplitude de movimentos de flexão anterior e abdução. Porém, nesta série não houve melhoria da amplitude dos movimentos de rotação externa e interna. A artroplastia reversa é um procedimento que restabelece a função da articulação do ombro em pacientes que previamente não apresentavam possibilidades terapêuticas.

© 2014 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND

Reverse arthroplasty of the shoulder for treating rotator cuff arthropathy

A B S T R A C T

Objective: to present a retrospective analysis on the clinical-functional results and complications among patients with rotator cuff arthropathy (RCA) who underwent reverse arthroplasty of the shoulder.

Methods: patients with a diagnosis of RCA associated with pseudoparalysis of anterior elevation who underwent reverse arthroplasty of the shoulder with a minimum follow-up of one year were selected.

Keywords:

Arthroplasty

Shoulder

Joint diseases

Rotator cuff

Prostheses and implants

[☆] Trabalho realizado no Centro de Cirurgia do Ombro e Cotovelo do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia.

* Autor para correspondência.

E-mail: leorochajf@hotmail.com (J.L.R. Faria).

Results: preoperative information was gathered from our shoulder and elbow arthroplasty register, comprising age, sex, laterality, history of previous procedures, Constant's functional scores and the preoperative range of motion as described in the protocol of the American Academy of Shoulder and Elbow Surgery (ASES). After a mean follow-up of 44 months, 17 patients (94%) were satisfied with the result from the procedure.

Conclusion: reverse arthroplasty for treating RCA in patients with pseudoparalysis of the shoulder was shown to be effective in achieving a statistically significant improvement in range of motion regarding anterior flexion and abduction. However, in this series, there was no improvement in range of motion regarding external and internal rotation. Reverse arthroplasty is a procedure that reestablishes shoulder joint function in patients who previously did not present any therapeutic possibilities.

© 2014 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora

Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND

Introdução

Em 1985, Paul Grammont desenvolveu uma prótese semicons-trita para o tratamento da artrose do ombro associada a lesões maciças do manguito rotador no qual as próteses anatômicas não conseguiam restaurar a estabilidade e a mobilidade da articulação.^{1,2}

A vantagem do desenho dessa prótese reversa baseia-se em dois princípios biomecânicos: inferiorização e medialização do centro de rotação da articulação do ombro. Esses princípios propiciam alongamento do úmero e retensionamento do músculo deltoide, que aumentam sua força e função, assim como a diminuição do torque mecânico na interface entre o componente da glenoide, da metaglena e de sua superfície óssea, que reduz o risco de soltura.³

Os resultados do uso desse tipo de implante, publicados na literatura ortopédica, concentram-se no seu uso em pacientes com AMR e apresentam bons resultados funcionais e alívio da dor em um grupo de pacientes com seguimento de curto e médio prazo.³⁻⁷ No Brasil, o uso da prótese reversa do ombro iniciou-se em 2007 e não há publicações referentes a seus resultados clínicos em nosso país.

O objetivo deste estudo é apresentar uma análise retrospectiva dos resultados clínico-funcionais e das complicações dos pacientes com AMR submetidos à artroplastia reversa do ombro feita no Centro de Cirurgia do Ombro e Cotovelo (CCOC) do Instituto Nacional de Ortopedia e Traumatologia (Into) e que apresentavam um seguimento mínimo de um ano.

Materiais e métodos

O CCOC do Into tem um registro de artroplastias no qual, por meio de protocolos específicos, são coletadas informações epidemiológicas, clínicas e as relacionadas ao procedimento cirúrgico e aos implantes usados e que são armazenadas em um banco de dados.

Após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da instituição, fizemos uma análise retrospectiva, na qual identificamos no registro todos os pacientes com diagnóstico de AMR associada à pseudoparalisia da flexão anterior do ombro que tinham sido submetidos à artroplastia reversa do ombro com seguimento mínimo de um ano. Foram excluídos os pacientes submetidos à artroplastia reversa do ombro por

outros diagnósticos, os que não apresentavam seguimento pós-operatório mínimo, aqueles com artropatia que não apresentavam pseudoparalisia e aqueles submetidos a outros tipos de artroplastia do ombro.

O registro de artroplastia forneceu as informações demográficas, os procedimentos cirúrgicos prévios, a amplitude de movimentos pré-operatórios conforme protocolo da American Shoulder and Elbow Surgery (Ases) e os escores funcionais de Constant, além de informações acerca do procedimento cirúrgico feito, dos implantes usados e das complicações imediatas.

A seguir, os pacientes foram convocados a comparecer para avaliações clínicas e funcionais nas quais foram usados os escores de Constant, a aferição da amplitude de movimento (ADM) do ombro e a satisfação subjetiva. Nessa avaliação clínica também foi determinada a incidência das seguintes complicações: lesão nervosa periférica, fraturas periprotéticas, infecção e instabilidade.

Em seguida, foram avaliadas as imagens radiográficas do pós-operatório imediato nas incidências anteroposterior verdadeiro do ombro, perfil da escápula e axilar e procurou-se determinar o posicionamento do implante, a fixação dos componentes e o grau de alongamento do úmero, comparativamente ao lado contralateral,⁸ e foram comparadas as imagens recentes para verificação da ocorrência de alterações.⁹

O Registro de Artroplastia do Ombro do CCOC do Into identificou 43 pacientes submetidos à artroplastia reversa do ombro de setembro de 2007 a janeiro de 2011. Desses, 21 foram submetidos à artroplastia reversa para tratamento de AMR associada à pseudoparalisia. Todos foram submetidos à técnica cirúrgica padronizada, com acesso cirúrgico deltopeitoral, exposição adequada da glenoide, preparo da superfície articular com preservação do osso subcondral e fixação da metaglena com parafusos por meio de sistema misto de estabilização com compressão implante-osso e bloqueio dos parafusos ao implante. No lado umeral, todos os implantes foram posicionados com versão neutra e foi usado cimento ortopédico para sua fixação. Em nenhum caso foi necessário usar dispositivo extensor do componente umeral.

Dos 21 pacientes, 18 foram avaliados com seguimento médio de 44 meses (12-51). A média de idade era de 72 anos (62-82) e 13 eram do sexo feminino (61%), com predomínio do lado direito (57%). Os pacientes apresentavam sintomas havia cinco anos em média e dois já haviam sido

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2707564>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2707564>

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