



## Artigo Original

# Amputação após falha ou complicação de artroplastia total de joelho: incidência, etiologia e resultados funcionais<sup>☆</sup>

Alan de Paula Mozella<sup>a,\*</sup>, Idemar Monteiro da Palma<sup>a</sup>, Alberto Ferreira de Souza<sup>b</sup>,  
Guilherme Ornellas Gouget<sup>b</sup> e Hugo Alexandre de Araújo Barros Cobra<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Médico Ortopedista do Centro de Cirurgia do Joelho do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (Into), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Médico Residente R3 em Ortopedia e Traumatologia do Into, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>c</sup> Médico Ortopedista; Chefe do Centro de Cirurgia do Joelho do Into, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

### INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 21 de maio de 2012

Aceito em 3 de julho de 2012

Palavras-chave:

Complicações pós-operatórias

Amputação

Artroplastia do joelho

### R E S U M O

**Objetivo:** Identificar a etiologia e a incidência da amputação do membro inferior após falha ou complicação da artroplastia total de joelho e avaliar os resultados funcionais dos pacientes tratados pelo Centro de Cirurgia de Joelho do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (Into) entre janeiro de 2001 e dezembro de 2010.

**Métodos:** Os prontuários foram retrospectivamente analisados para coleta dos dados e entrevista para avaliação do resultado funcional.

**Resultados:** A incidência de amputação em decorrência de falha ou complicação após 2.409 artroplastias totais de joelho foi de 0,41%. Infecção profunda recorrente foi causa de amputação em 81% dos casos. Os germes mais frequentes foram *Staphylococcus aureus* e *Pseudomonas aeruginosa*. Complicações vasculares e fratura periprotética associada a perda óssea metafisária representaram indicação em menor número de casos. Em nosso estudo, 44% dos pacientes amputados apresentam-se protetizados e 62,5% apresentavam capacidade de deambulação.

**Conclusões:** Incidência de 0,41% e principal causa infecção recorrente. O resultado funcional é limitado, a protetização foi alcançada em 44% dos pacientes e somente 62,5% são deambuladores.

© 2013 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](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

<sup>☆</sup> Trabalho realizado no Centro de Cirurgia de Joelho do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

\* Autor para correspondência: Praia do Flamengo, 66, Bloco B, Sala 1313, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP 22210-030.

E-mail: [apmozella@terra.com.br](mailto:apmozella@terra.com.br) (A.P. Mozella).

## Amputation after failure or complication of total knee arthroplasty: Prevalence, etiology and functional outcomes

### A B S T R A C T

#### Keywords:

Postoperative complications  
Amputation  
Arthroplasty knee replacement

**Objective:** Identify the etiology and incidence, as well to assess functional outcomes of patients, undergoing lower limb amputation after failure or complication of total knee arthroplasty. These patients were treated at the Center for Knee Surgery at the National Institute of Traumatology and Orthopedics (INTO), during the period of January 2001 to December 2010.

**Methods:** The patients were interviewed and their charts were retrospectively analyzed to evaluate their functional outcome.

**Results:** The incidence of amputation due to failure or complication of total knee arthroplasty was 0,41% in 2409 cases. Recurrent deep infection was the cause of amputation in 81% of cases, being *Staphylococcus aureus* and *Pseudomonas aeruginosa* the most frequent germs. Vascular complications and periprosthetic fracture associated to metaphyseal bone loss were also causes of amputation. In our study, 44% of amputees patients were using orthosis and 62.5% have had the ability to walk.

**Conclusion:** Incidence of 0.41%, being the main cause recurrent infection. The functional outcome is limited, and the fitting achieved in 44% of patients and only 62.5% are ambulatory.

© 2013 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

O conceito de melhorar a função da articulação com a modificação de sua superfície foi proposto por Verneul<sup>1</sup> em 1860 por meio de interposição de tecidos moles para reconstrução articular. Nesse procedimento, apesar de ocorrer redução do quadro álgico e aumento da mobilidade, a estabilidade da articulação apresentava-se insatisfatória, o que acarretava comprometimento dos resultados funcionais.

Nos dias atuais, a artroplastia total de joelho (ATJ) apresenta-se como uma opção efetiva e com alto índice de sucesso no tratamento dos casos avançados de destruição dessa articulação por osteoartrose primária ou secundária e proporciona considerável alívio álgico, correção de deformidades e melhoria da função do membro e, consequentemente, da qualidade de vida do paciente.<sup>2,3</sup>

Diversos autores, em avaliações clínicas de médio e longo prazo de seguimento, demonstram resultados bons ou excelentes em mais de 90% dos pacientes submetidos à prótese de joelho.<sup>4-6</sup> Em outros estudos, o grau de satisfação referido pelos pacientes é analisado e corrobora os dados satisfatórios com resultados bons ou excelentes em cerca de 90% dos pacientes.<sup>7-9</sup>

Em diversos centros mundiais, a durabilidade do implante com manutenção de adequada função articular foi demonstrada como superior a 92% após 13 a 15 anos da cirurgia inicial.<sup>8-12</sup>

Por causa dos resultados satisfatórios, do aumento da expectativa de vida da população e da busca por melhor qualidade de vida, atualmente observa-se crescente aumento do número de artroplastias totais de joelho. Em 2002, nos Estados Unidos, ocorreu aumento de 5% no número de ATJ feitas em relação ao ano anterior.<sup>13</sup> Kurtz et al.<sup>14</sup> estimaram a elevação do número de cirurgias primárias naquele país para 2030 em 670%.

Em alguns casos, após vários anos de durabilidade e adequada função, a artroplastia pode apresentar falha. Nesses casos, a cirurgia de revisão se faz necessária, frequentemente com obtenção de resultados clínicos satisfatórios.<sup>15,16</sup> Em outros casos, a artroplastia pode apresentar falhas ou complicações de difícil abordagem.

Infecção recorrente em sítio de prótese, complicações cutâneas ou vasculares e significativa perda de estoque ósseo representam problemas desafiadores, de difícil solução e, por vezes, com resultados insatisfatórios. Nessas situações, artrotese e artroplastia de ressecção figuram como opções de manejo para salvamento do membro. Contudo, em alguns casos, o tratamento pode apresentar insucesso e o paciente torna-se candidato a amputação do segmento.

## Material e métodos

O objetivo deste estudo foi identificar a etiologia e a incidência da amputação do membro inferior após falha ou complicação da artroplastia total de joelho e avaliar os resultados funcionais dos pacientes tratados pelo Centro de Cirurgia de Joelho do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (Into) entre janeiro de 2001 e dezembro de 2010.

O estudo foi submetido à avaliação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Into e feito pelo Centro de Cirurgia de Joelho desse Instituto.

Foram incluídos no estudo os pacientes submetidos a amputação de todo o membro inferior ou parte dele como consequência de falha ou de complicação após artroplastia total de joelho primária convencional. Foram excluídos do estudo pacientes submetidos a amputação por causa de falha ou complicação de cirurgia distinta da prótese de joelho.

Os prontuários foram retrospectivamente analisados para coleta dos dados demográficos, indicação e data da artroplastia primária, assim como durabilidade do implante, risco

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2707647>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2707647>

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