



Artigo Original

Avaliação de pacientes submetidos ao tratamento artroscópico da epicondilite lateral refratária ao tratamento conservador[☆]

Fábio Alexandre Martynetz^{a,b,c}, Fernando Ferraz Faria^{c,*}, Mauro José Superti^c, Salim Mussi Filho^c e Larissa Martins Mourão Oliveira^a

^a Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

^b Instituto de Ortopedia e Traumatologia de Toledo, Toledo, PR, Brasil

^c Serviço de Ortopedia e Traumatologia, Hospital Universitário Cajuru, Curitiba, PR, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 6 de novembro de 2012

Aceito em 9 de abril de 2013

Palavras-chave:

Cotovelo de tenista/cirurgia

Cotovelo de tenista/complicações

Cotovelo de tenista/terapia

Artroscopia

R E S U M O

Objetivo: Avaliar os resultados do tratamento artroscópico da epicondilite lateral.

Métodos: Foram avaliados 14 pacientes (15 cotovelos) submetidos ao tratamento artroscópico da epicondilite lateral refratária ao tratamento conservador, o qual foi feito por um período mínimo de 18 meses. Além da coleta de dados demográficos, os pacientes foram avaliados segundo a classificação artroscópica de Baker et al., o questionário Disabilities of the Arm, Shoulder, and Hand (DASH) e o Mayo Elbow Performance Score (MEPS). As idades dos pacientes variaram entre 23 e 56 anos (média de 46) e foram oito do sexo masculino e seis do feminino. Dos 15 cotovelos, 12 eram do membro dominante e um paciente tinha lesão bilateral. O seguimento após a cirurgia foi de no mínimo 24 meses e no máximo 72 meses (média de 41).

Resultados: Foram constatadas, segundo a classificação artroscópica de Baker et al., dois pacientes com lesão do tipo I, nove com lesão do tipo II e três com lesão do tipo III. Encontramos as seguintes complicações: um paciente com alteração da sensibilidade na região do portal lateral, um com déficit de dez graus na extensão, um com plica sinovial e um com sinovite em compartimento lateral. Nossa pontuação no questionário DASH foi de no mínimo 32 pontos e no máximo 120 pontos (média de 57) e a escala de MEPS apresentou pontuação mínima de 60 pontos e máxima de 100 pontos (média de 90 pontos).

Conclusão: O tratamento artroscópico da epicondilite lateral, além de seguro, apresenta resultados satisfatórios.

© 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

[☆] Trabalho realizado no Serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Universitário Cajuru, Curitiba, PR, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: ferrazfaria@hotmail.com (F.F. Faria).

Evaluation of patients submitted to the arthroscopic treatment of the lateral epicondylitis refractory to the conservative treatment

A B S T R A C T

Keywords:

Tennis elbow/surgery
Tennis elbow/complications
Tennis elbow/therapy
Arthroscopy

Objective: Evaluate the results of the arthroscopic treatment of the lateral epicondylitis.

Methods: We evaluated 14 patients (15 elbows) submitted to the arthroscopic treatment of the lateral epicondylitis refractory to the conservative treatment, which was realized for a minimum period of 18 months. Beyond the demographic data collection, patients were evaluated according to the arthroscopic classification of Baker et al., the Disabilities of the Arm, Shoulder, and Hand (DASH) questionnaire and the Mayo Elbow Performance Score (MEPS). The patients' ages ranged between 23 and 56 years (average 46 years), eight male and six female. Of the 15 elbows, 12 were the dominant and one patient had bilateral lesion. The follow-up after surgery was minimum 24 months and maximum 72 months (average 41 months).

Results: We found, according to the arthroscopic classification of Baker et al., two patients with type I lesions, nine with type II lesions and three with type III lesions. We found the following complications: one patient with altered sensitivity in the region of the lateral portal, one with a deficit of ten degrees in length, one with synovial plica and one with synovitis in the lateral compartment. Our score on the DASH questionnaire was minimum of 32 points and maximum of 120 points (average 57 points) and the scale of MEPS had a minimum score of 60 points and a maximum of 100 points (average 90 points).

Conclusion: The arthroscopic treatment of the lateral epicondylitis, plus insurance, provides satisfactory results.

© 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

A epicondilite lateral, também conhecida como "cotovelo de tenista", é uma afecção comumente encontrada na prática médica, afeta entre 1% e 3% da população e é mais frequente em indivíduos entre 35 e 50 anos. Embora originalmente se pensasse que a patologia estaria mais associada ao ato de jogar tênis, a dor na região lateral do cotovelo tem sua etiologia mais relacionada ao sobreuso ou aos esforços repetitivos de dorsiflexão e prono-supinação do punho. O diagnóstico é feito clinicamente por identificação ocupacional e exame físico e raramente necessita de exames de imagem.^{1,2}

A epicondilite lateral foi primariamente descrita na literatura alemã por Runge em 1873. Já a associação com o jogo de tênis foi sugerida por Morris dez anos depois, o que levou ao termo "cotovelo de tenista", embora ocorra também em outros esportes de raquete e no golfe. Desde então, tem-se discutido a respeito das causas, da patogenia e dos tratamentos possíveis.¹⁻³

A patogênese da epicondilite lateral é ainda motivo de controvérsias, mas sabe-se que estão envolvidos não só o tendão do músculo extensor radial curto do carpo (ERCC), mas também o ligamento anular, a cápsula lateral, o nervo radial e algumas bandas do tendão extensor comum dos dedos.²

Originalmente pensava-se que a causa da epicondilite lateral seria um processo inflamatório, o que então resultaria nos sintomas. Estudos histológicos, porém, demonstram que, com as lesões repetitivas no local, há um processo degenerativo e uma falha de reparação no tendão ERCC. Esse fato é mais pronunciado do que a inflamação nas outras estruturas. O tecido normal do tendão ERCC é invadido por fibroblastos imaturos e

botões vasculares não funcionantes e caracteriza-se o que hoje se denomina "degeneração angiofibroblástica", que são respostas fibroblásticas e vasculares mais comumente referidas como tendinose.²⁻⁴

Ainda não existe consenso em relação à melhor conduta a ser tomada na epicondilite lateral. Apesar de ser uma patologia de tratamento eminentemente conservador, alguns pacientes apresentam sintomas refratários a esse tratamento. Nesses casos, pode ser indicada intervenção cirúrgica, que pode ser feita por técnica aberta ou artroscópica. O tratamento artroscópico da epicondilite lateral foi descrito recentemente e apresenta como vantagens permitir o desbridamento tendinoso sem dividir a aponeurose do extensor comum dos dedos, avaliação de patologias intra-articulares e possível reabilitação em curto período.⁵

Muitos estudos demonstram o sucesso imediato do tratamento cirúrgico da epicondilite lateral. Poucos, porém, demonstram os resultados a longo prazo.³ O objetivo deste estudo consiste em relatar os resultados a longo prazo do tratamento cirúrgico artroscópico em pacientes com epicondilite lateral refratária ao tratamento conservador, com enfoque na melhoria do quadro algico e da funcionalidade do cotovelo.

Materiais e métodos

O estudo tem delineamento observacional transversal e foi feito por meio de questionários e escalas avaliativas. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Paranaense de Cultura (PUC-PR), por meio da Plataforma Brasil, em 22/5/2012 (CAAE: 01542912.6.0000.0020).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2707691>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2707691>

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