



RBO

REVISTA BRASILEIRA DE ORTOPEDIA

www.rbo.org.br



## Relato de Caso

# Fratura avulsão simultânea das inserções tibiais dos ligamentos cruzados anterior e posterior em adulto<sup>☆</sup>

Marcos George de Souza Leão\*, Erika Santos Santoro, Rafael Lima Avelino, Ronan Campos Granjeiro e Nilton Orlando Junior

Serviço de Ortopedia e Traumatologia, Fundação Hospital Adriano Jorge, Manaus, AM, Brasil

### INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 27 de fevereiro de 2013

Aceito em 22 de março de 2013

Palavras-chave:

Fraturas ósseas

Ligamento cruzado anterior

Ligamento cruzado posterior

Joelho/cirurgia

Terapia

Keywords:

Fractures bone

Anterior cruciate ligament

Posterior cruciate ligament

Knee/surgery

Therapeutics

### R E S U M O

Os autores relatam o raro caso de um paciente de 28 anos, vítima de acidente de moto, com trauma direto no joelho direito, que apresentou fratura avulsão das inserções tibiais dos ligamentos cruzados anterior e posterior, desviadas e de grandes dimensões, sem outras lesões ligamentares associadas, sem similar na literatura. O paciente foi submetido a tratamento cirúrgico com fixação das avulsões. Com seguimento ambulatorial de seis meses, evoluiu com bom resultado.

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

### Combined anterior and posterior cruciate ligaments avulsion from the tibial side in adult patient: case report

### A B S T R A C T

The authors describe a rare case of a 28 years old man patient, victim of motorcycle crash, with direct impact on the right knee, that sustained a bicruciate ligament fracture avulsion from the tibial side, dislocated and with large dimensions, without associated ligamentary lesions; he has undergone to surgical treatment – open reduction and internal fixation, of the avulsions, and the follow up was at least six months, presenting good outcome using at the Tegner-Lysholm scale.

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

<sup>☆</sup> Trabalho realizado na Fundação Hospital Adriano Jorge, Manaus, AM, Brasil.

\* Autor para correspondência.

E-mail: [mgsleao@uol.com.br](mailto:mgsleao@uol.com.br) (M.G. de Souza Leão).

## Introdução

A lesão dos ligamentos cruzados do joelho é tipicamente intrassubstancial, com ruptura das fibras colágenas e menos frequentemente implica uma fratura avulsão no local da inserção, geralmente da superfície tibial. As avulsões dos ligamentos cruzados do joelho são bem visualizadas nas radiografias de rotina. Dessa forma, permitem um diagnóstico desse tipo específico de lesão e, dependendo da classificação da fratura, podem ser tratadas tanto de forma conservadora quanto cirúrgica, nas quais terão bons resultados. Na última década, a fixação artroscópica das avulsões dos ligamentos cruzados se tornou popular, além da fixação aberta. A escolha da técnica cirúrgica e do tipo de material de fixação, bem como os resultados, depende do tipo de fratura, particularmente do tamanho, do desvio, da cominuição e da orientação do fragmento avulsionado.<sup>1</sup>

Relatamos um raro caso, sem similar na literatura, de um paciente vítima de acidente de moto com fratura avulsão desviada dos dois ligamentos cruzados do joelho, nas suas inserções tibiais, tratado cirurgicamente.

## Relato de caso

Paciente, 28 anos, masculino, vítima de acidente de moto, com trauma direto no joelho direito. Inicialmente atendido em pronto-socorro, onde foram feitas as radiografias iniciais (figs. 1 e 2), que evidenciaram fratura avulsão tibial dos ligamentos cruzados anterior e posterior. Recebeu imobilização



Figura 1 – Radiografia do joelho AP (seta).



Figura 2 – Radiografia do joelho perfil (seta).

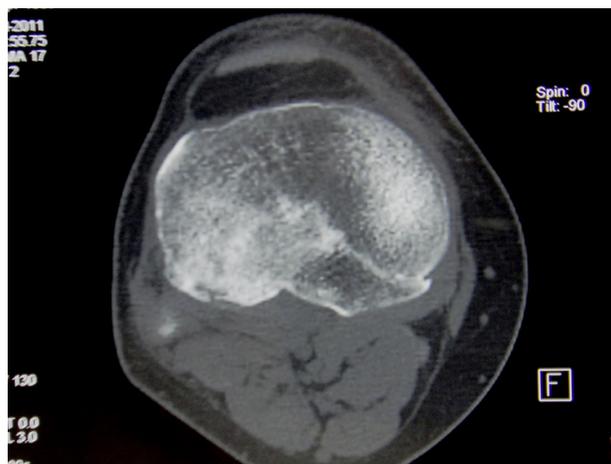


Figura 3 – Corte de tomografia computadorizada que evidencia fragmento posterior desviado.

inguino-podálica e foi levado ao nosso ambulatório, onde foi examinado e aplicado o questionário de Tegner-Lysholm – 35 pontos; apresentava joelho doloroso, derrame ++/4, Lachmann ++, Gaveta Anterior +, Gaveta Posterior ++, estresse em varo e valgo negativos; foram solicitadas tomografia computadorizada (fig. 3) e ressonância magnética (fig. 4). Confirmado o diagnóstico, as avulsões foram classificadas como Meyers e McKeever III – B para a espinha tibial anterior e II para a avulsão do LCP. Por causa das dimensões – o fragmento poste-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2707699>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2707699>

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