



Artigo Original

Instabilidade femoropatelar: avaliação por ressonância magnética

Patrícia Martins e Souza,^{1*} Marcelo Sadock de Sá Gabetto,² Marcelo Ganem Serrão,³
Luiz Antônio Martins Vieira,⁴ Diogo Cals de Oliveira⁵

¹Médica, Mestrado e Doutorado em radiologia, Instituto D'Or de Ensino e Pesquisa, e radiologista do Grupo Fleury e do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

²Médico radiologista, Instituto D'Or de Ensino e Pesquisa, e radiologista do Grupo Fleury, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³Médico ortopedista especializado em medicina desportiva e cirurgia do joelho pelo Hospital São Zacarias/Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴Médico ortopedista especializado em cirurgia do joelho, Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁵Médico ortopedista especializado em cirurgia do joelho, Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Trabalho feito no Instituto D'Or de Ensino e Pesquisa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 1 de fevereiro de 2012

Aprovado em 12 de abril de 2012

Palavras-chave:

Instabilidade articular

Luxação patelar

Imagem por ressonância magnética

R E S U M O

Objetivo: Determinar a contribuição da ressonância magnética (RM) na avaliação da instabilidade femoropatelar. **Métodos:** Foram incluídos 39 pacientes (45 joelhos) com instabilidade femoropatelar, submetidos à RM do joelho entre outubro de 2009 e julho de 2011, na Rede Labs D'Or, Rio de Janeiro (RJ). Os resultados dos exames foram analisados quanto à presença de alterações ósseas, cartilaginosas e nas partes moles, além de alterações anatômicas que podem contribuir para a instabilidade patelar crônica. **Resultados:** Os autores encontraram, nos 45 joelhos examinados, alterações ósseas em 44%, lesões da cartilagem em 64%, ruptura do ligamento patelofemoral medial (LPFM) em 29% e anormalidades da morfologia articular em 73% pacientes. Foram também identificadas lesões meniscais em dois (4%) pacientes e fratura da fíbula em um (2%) paciente. **Conclusão:** A RM permitiu a detecção de fatores predisponentes à instabilidade e o diagnóstico de lesões ósseas, cartilaginosas, meniscais e ligamentares.

© 2013 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado pela Elsevier Editora

Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de [CC BY-NC-ND](#)

*Autor para correspondência: : Rua Barão de São Francisco 287/403, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, CEP: 20.560-031.

E-mail: pat_martins@ig.com.br

Patellofemoral instability: evaluation by magnetic resonance imaging

A B S T R A C T

Keywords:

Joint Instability;
Patellar Dislocation;
Magnetic Resonance Imaging.

Objective: To determine the contribution of magnetic resonance imaging (MRI) in evaluating patellofemoral instability. **Methods:** 39 patients (45 knees) with patellar instability underwent knee magnetic resonance images between October 2009 and July 2011, at the Rede Lab's D'Or, in the city of Rio de Janeiro, State of Rio de Janeiro, were included. MRI were analyzed for the presence of bone, hyaline cartilage and soft-tissue abnormalities, as well as anatomic variants that may contribute to chronic patellar instability. **Results:** The authors found, of the 45 knees analysed, bone changes in 44%, cartilaginous injuries in 64%, disruption of the medial patellofemoral ligament (MPFL) in 29% and joint morphology abnormalities in 73% patients. Meniscal tears were also identified in 2 (4%) patients and fibular fracture in one (2%) patient. **Conclusion:** MRI allowed the detection of predisposing factors that may contribute to the development of patellofemoral instability and the diagnosis of bone, hyaline cartilage, ligamentous and meniscal abnormalities.

© 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 instabilidade femoropatelar ainda é um desafio para o ortopedista, não só pela diversidade e complexidade dos fatores causais, como também pelo grande número de possibilidades terapêuticas. Muitos autores consideram que, na maioria dos casos, existe algum fator anatômico predisponente que contribui para a instabilidade e o seu reconhecimento é fundamental para a definição da melhor conduta. Além disso, o deslocamento da patela propicia a ocorrência de outras lesões e um maior risco de desenvolvimento de osteoartrite, o que também afeta a escolha do tratamento e o prognóstico.¹

Durante muitas décadas, as radiografias simples (RX) e a tomografia computadorizada (TC) foram os únicos métodos de imagem usados na avaliação desses pacientes. Porém, nos últimos anos, a ressonância magnética (RM) surgiu como método auxiliar na investigação da instabilidade femoropatelar, principalmente para a detecção de lesões osteocondrais e para a avaliação do ligamento patelofemoral medial (LPFM). Entretanto, vários autores perceberam que, além disso, a RM permite a detecção dos fatores predisponentes e a feitura de diversas mensurações com a mesma acurácia da TC, tornando-se a modalidade de imagem de escolha para a avaliação da instabilidade femoropatelar em vários centros.²

O objetivo deste trabalho foi determinar a contribuição da RM na avaliação dos pacientes com quadro clínico de instabilidade femoropatelar.

Material e métodos

O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética da instituição (Instituto D'Or de Ensino e Pesquisa). Foram analisadas, retrospectivamente, as imagens de 45 RM de joelho consecutivas. Os pacientes foram encaminhados por ortopedistas especializados em cirurgia do joelho, com quadro clínico de instabilidade femoropatelar e histórico de luxação

lateral recidivante da patela. As ressonâncias foram feitas de outubro de 2009 a julho de 2011, em aparelhos de 1,5 tesla, com o uso de bobinas específicas para a articulação do joelho. Todos os exames incluíram sequências ponderadas em T2 com supressão de gordura no plano axial, em densidade de prótons (DP) com supressão de gordura nos planos coronal e sagital e em T2 no plano sagital. Vinte e três exames tiveram sequências adicionais na ponderação T1 nos planos axial e sagital em flexão de cerca de 20° a 30°.

Foram procuradas áreas de edema ósseo típico de luxação lateral prévia da patela (Fig. 1), caracterizado por aumento do sinal nas ponderações T2 e DP com supressão de gordura na medula óssea da porção medial da patela e na face externa do côndilo femoral lateral,²⁻⁵ outras áreas de edema ósseo não relacionado à luxação patelar, derrame articular e

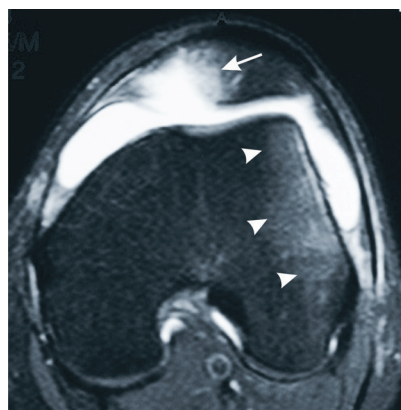


Fig. 1 - Imagem de RM ponderada em T2 com supressão de gordura no plano axial, na qual se observa edema ósseo na porção medial da patela (seta) e na periferia do côndilo femoral lateral, típico de episódio recente de luxação lateral transitória da patela. Note-se também a presença de derrame articular.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2707762>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2707762>

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