



Artigo Original

Avaliação dos resultados clínico-funcionais do reparo da lesão extensa do manguito rotador com inclusão do tendão da cabeça longa do bíceps

Roberto Yukio Ikemoto,^{1*} Joel Murachovsky,² Luis Gustavo Prata Nascimento,³
Rogério Serpone Bueno,⁴ Luiz Henrique Oliveira Almeida,⁵ Eric Strose,⁴ Alberto Pires de Almeida⁶

¹Doutor em Ortopedia e Traumatologia pela Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (SCMSP); Chefe do Serviço de Ortopedia do Hospital Ipiranga e do Grupo de Ombro e Cotovelo da Faculdade do ABC, São Paulo, SP, Brasil.

²Doutor em Ortopedia e Traumatologia pela SCMSP; Médico Assistente do Grupo de Ombro e Cotovelo da Faculdade do ABC e do Hospital Ipiranga, São Paulo, SP, Brasil.

³Mestre em Ortopedia e Traumatologia pela SCMSP; Médico Assistente do Grupo de Ombro e Cotovelo da Faculdade do ABC e do Hospital Ipiranga, São Paulo, SP, Brasil.

⁴Mestre em Ortopedia e Traumatologia pela Faculdade de Medicina do ABC; Médico Assistente do Grupo de Ombro e Cotovelo da Faculdade do ABC e do Hospital Ipiranga, São Paulo, SP, Brasil.

⁵Médico Assistente do Grupo de Ombro e Cotovelo da Faculdade do ABC e do Hospital Ipiranga, São Paulo, SP, Brasil.

⁶Médico Estagiário do Grupo de Ombro e Cotovelo da Faculdade do ABC e do Hospital Ipiranga, São Paulo, SP, Brasil.
Trabalho feito na Faculdade de Medicina do ABC e Hospital Ipiranga, São Paulo, SP, Brasil.

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 8 de fevereiro de 2012

Aprovado em 6 de junho de 2012

Palavras-chave:

Manguito rotador

Artroscopia/métodos

Estudos de avaliação

R E S U M O

Objetivos: Avaliar os resultados clínico-funcionais dos pacientes com lesão extensa do manguito rotador submetidos ao reparo artroscópico pela técnica de convergência de margens da parte posterior do manguito rotador com o tendão da cabeça longa do músculo bíceps braquial. **Métodos:** Vinte casos de lesões extensas do manguito rotador, que tinham lesão do tendão supraespal retráido e deficiência do intervalo rotador, foram operados em nosso serviço com essa técnica. Dezesesseis casos eram do sexo feminino (80%) e quatro do sexo masculino (20%); média da idade de 58,95 anos (42 a 75 anos). Em 16 casos a lesão havia ocorrido no membro dominante (80%). Em todos os pacientes o movimento de elevação, rotação medial e lateral, assim como a pontuação pela escala da UCLA, foram documentados no período pré-operatório. Todos foram reavaliados com o mínimo de dois anos de acompanhamento, sendo estudadas a pontuação da escala funcional da UCLA e a mobilidade. **Resultados:** A pontuação da escala funcional da UCLA no período pós-operatório foi em média de 28,95 pontos, com acréscimo de 13,9 pontos, uma melhoria estatisticamente significativa ($p < 0,001$). Seis casos foram classificados como excelentes, nove bons, três regulares e dois ruins. Houve

*Autor para correspondência: Rua Monte Alegre, 253/121, CEP 09531-110, São Caetano do Sul, SP, Brasil.

E-mail: rob.ike@hotmail.com

uma melhoria do arco de movimento com aumento médio da elevação de 117,62 para 151,19 ($p < 0,001$), rotação lateral de 47,38 para 50,48 ($p < 0,396$) e rotação medial de L2 para T12 ($p < 0,025$). **Conclusão:** Neste estudo a técnica cirúrgica apresentada levou a uma melhoria da função e mobilidade do ombro com valores estatisticamente significantes.

© 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](#)

Results of the margin convergence of the posterior cuff to the biceps tendon

A B S T R A C T

Keywords:
Rotator cuff
Arthroscopy/methods
Evaluation studies

Objectives: To assess the outcomes of the arthroscopic margin convergence of the posterior cuff to the biceps tendon. **Methods:** From October 2003 to December 2007, 20 patients with massive rotator cuff tear which include the rotator interval were treated with arthroscopic margin convergence of the posterior cuff to biceps tendon. Sixteen patients were female and four were male. The mean age was 58.95 years old. The dominant side was affected in 16 cases (80%). The outcomes were analysed according to the UCLA Score with a minimum follow-up period of two years. **Results:** The UCLA score improved, on average, 14 points ($p < 0.001$). Six patients had excellent results; nine good; three fair and two poor results. The mean improvement of forward flexion was 33o ($p < 0.001$), 3o of external rotation ($p < 0.396$) and two vertebral levels for internal rotation ($p < 0.025$). **Conclusion:** The arthroscopic margin convergence of the posterior cuff to the biceps tendon leads to 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

O termo lesão extensa do manguito rotador tem sido amplamente usado para identificar lesões que são particularmente difíceis de reparar, estando assim associadas a um prognóstico incerto.^{1,2} Cofield³ define lesão extensa do manguito rotador como uma ruptura tendínea completa igual ou superior a 5 cm do seu diâmetro, enquanto Zumstein et al.⁴ definem lesão extensa como aquela que seja completa e comprometa dois ou mais tendões que compõem o manguito rotador.

A reparação das rupturas crônicas e extensas do manguito rotador é um desafio mesmo para o mais experiente cirurgião de ombro. Essas rupturas geralmente estão associadas à atrofia da musculatura do manguito rotador com retração e perda da mobilidade do tendão, o que dificulta muito seu reparo.^{2,5}

Um melhor conhecimento do padrão das lesões e o avanço na qualidade e no desenho dos materiais, assim como o aprimoramento das técnicas cirúrgicas, têm possibilitado o reparo das lesões extensas por via artroscópica.⁶⁻¹⁰

No caso de lesão extensa com padrão em “U”, com retração do tendão supraespinal, sem mobilidade e deficiência do intervalo rotador, a convergência das margens da porção posterior do manguito rotador com o tendão da cabeça longa do músculo bíceps do braço pode ser uma boa opção de reparo.⁸

Este trabalho, feito pelo Grupo de Ombro e Cotovelo da Faculdade de Medicina do ABC, visa a mostrar os resultados obtidos com essa técnica cirúrgica no tratamento das lesões extensas do manguito rotador.

Materiais e métodos

No período de outubro de 2003 a dezembro de 2007, 53 pacientes com lesão extensa do manguito rotador foram submetidos a tratamento cirúrgico artroscópico pelo nosso grupo.

Para inclusão neste estudo, foram selecionados os pacientes em que o tendão do supraespinal estivesse retraído e sem mobilidade e o intervalo rotador fosse deficiente, sendo o reparo feito pela técnica de convergência das margens, suturando a porção posterior do manguito rotador com o tendão da cabeça longa do músculo bíceps do braço. Como fatores de exclusão tivemos os pacientes que não responderam à solicitação de retorno para reavaliação ou tiveram menos de 24 meses de seguimento no período pós-operatório, perfazendo um total de 20 pacientes: 16 mulheres (80%) e quatro homens (20%), média de idade de 58,95 anos (42 a 75 anos), 18 pacientes destros e dois sinistros, com a lesão ocorrendo no membro dominante em 16 pacientes (80%).

A mobilidade articular pré-operatória foi avaliada pelos parâmetros descritos por Hawkins e Boko.¹¹ A elevação variou de 60° a 160° com média de 117,62°; a rotação lateral, de 20 a 80°, com média de 47,38°; e a rotação medial, avaliada conforme o nível vertebral alcançado pelo paciente com o polegar, variou do trocanter maior ipsilateral a T7 com média de L2.

Todos os pacientes foram avaliados pelo escore de UCLA¹² previamente à cirurgia, com média de 15,05 (10-24).

Também fizeram ressonância nuclear magnética no período pré-operatório que mostrava degeneração muscular gordurosa dos músculos supra e infraespiniais, avaliados pela classificação de Goutallier,⁵ com média de 2,9 e 2,4, respectivamente.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2707763>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2707763>

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