



Artigo Original

Tratamento da lesão crônica do ligamento patelar com enxerto autólogo e quadricepsplastia em V-Y

Marco Túlio Lopes Caldas,^{1,*} Tiago Jacques Gonçalves,² Gustavo Henrique Silva Bárbara,³ Rafael Alves Rodrigues,⁴ Victor Rocha Figueiredo,⁴ Jaider Parreiras de Paulo⁵

¹Coordenador da Residência Médica de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Maria Amélia Lins, da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), Belo Horizonte, MG, Brasil.

²Preceptor da Residência Médica de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Maria Amélia Lins (FHEMIG), Belo Horizonte, MG, Brasil.

³Médico Residente (R4) de Joelho do Hospital Maria Amélia Lins (FHEMIG), Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁴Médico Residente (R4) de Joelho da Clínica Ortolife, Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁵Médico Residente (R2) do Serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Maria Amélia Lins (FHEMIG), Belo Horizonte, MG, Brasil.

Trabalho feito no Hospital Maria Amélia Lins pertencente à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), Belo Horizonte, MG, Brasil.

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 1 de julho de 2012

Aceito em 14 de agosto de 2012

Palavras-chave:

Joelho/terapia

Joelho/cirurgia

Ligamento patelar

R E S U M O

Objetivo: Fazer revisão da literatura pertinente ao tema e comparar os resultados da técnica por nós usada com as vigentes na literatura atual. **Métodos:** Trata-se de estudo retrospectivo, transversal e observacional. Avaliaram-se os prontuários dos pacientes tratados cirurgicamente no Hospital Maria Amélia Lins de janeiro de 1997 a janeiro de 2011. As seguintes variáveis foram consideradas: idade, gênero, lado, grau da lesão, mecanismo de trauma, lesões associadas, tempo transcorrido entre a lesão e o procedimento cirúrgico, complicações, amplitude de movimento e força muscular. **Resultados:** Cinco pacientes foram submetidos a tratamento cirúrgico com o uso de autoenxerto (ou enxerto autólogo) de tendões semitendíneo e grácil associado à quadricepsplastia em V-Y. Com relação ao gênero, houve predominância do masculino (80%). A faixa etária média foi de 35,2 anos. O lado mais acometido foi o direito (60%). O mecanismo de lesão predominante foi acidente motociclístico (80%). Todos os pacientes apresentaram lesão completa do ligamento patelar. O tempo transcorrido entre a lesão e a cirurgia foi, em média, de 10,4 meses. Quatro pacientes (80%) apresentaram lesões associadas. Em todos os pacientes a força muscular foi considerada satisfatória (m4/m5). Deiscência da ferida foi observada em um paciente. A amplitude de movimento média pós-operatória foi de 110°. **Conclusões:** São lesões raras. Alongamento do quadríceps é opção para diminuir a tensão sobre o ligamento patelar reconstruído e a articulação fêmoro-patelar. Uso de enxerto em túnel transtendinoso quadricipital é uma opção para evitar fraturas. Hipotrofia do quadríceps é inevitável, porém, a força resultante é suficiente para retorno às atividades de vida diária.

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

aLda é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND

*Autor para correspondência: Rua Flavita Bretas, 29/901, Luxemburgo, Belo Horizonte, MG, Brasil. CEP: 30380-410.

E-mail: mtuliolc@gmail.com

Treatment of chronic patellar ligament lesion with autograft and V-Y quadricepsplasty

A B S T R A C T

Keywords:

Knee/therapy

Knee/surgery

Patellar ligament

Objective: Review of the literature concerning the subject and to compare the results of the technique we have been using with the ones reported on the literature. **Methods:** This is a retrospective, cross-sectional and observational study. We evaluated the records of patients treated surgically at the Hospital from Hospital Maria Amelia Lins January 1997 to January 2011. The following variables were considered: age, gender, side, degree of injury, mechanism of trauma, associated injuries, time elapsed between injury and surgical procedure, complications, range of motion and muscle strength. **Results:** Five patients underwent surgical treatment with the use of autograft semitendinosus and gracilis tendons and V-Y quadricepsplasty. Regarding gender, there was a male predominance (80%). The average age was 35.2 years old. The right side was the most affected (60%). The predominant mechanism of injury was motorcycle accident (80%). All patients had a complete tendon lesion. Time between injury and surgery averaged 10.4 months. Four patients (80%) had had associated injuries. In all patients muscle strength was satisfactory (M4/M5). Wound dehiscence was observed in 01 patient. Average postoperative range of motion was 110°. **Conclusions:** These are rare lesions. Stretching the quadriceps is essential to decrease the tension to the reconstructed patellar ligament and patellofemoral joint. Use of a quadriceps transtendon tunnel is an option to prevent fractures. Hypotrophy of the quadriceps is inevitable, however, the resulting force is sufficient for daily living activities.

© 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

Embora raramente citadas na literatura (nenhuma menção à lesão antes de 1933), as rupturas do ligamento patelar frequentemente estão associadas a trauma, após artroplastia total de joelho, tendinite patelar e a uma série de doenças como lúpus eritematoso sistêmico, osteomalácia, hiperparatireoidismo secundário e doença de Osgood Schlatter.¹⁻⁶ Também há relatos de rupturas posteriormente a infiltrações locais de esteroides.⁷

O diagnóstico clínico das lesões agudas não é difícil de ser feito. Normalmente o paciente queixa-se de dor intensa e impossibilidade de caminhar. Constata-se a presença de inchaço localizado e uma falha dolorosa à palpação, geralmente localizada na borda inferior da patela, bem como evidência de uma patela alta. O paciente não consegue elevar a perna estendida, mas caso consiga isso será indício de uma ruptura parcial.⁸ Apenas ocasionalmente essas referidas lesões passam despercebidas. São poucos os relatos na literatura acerca do tratamento das lesões crônicas.⁹

O tratamento das rupturas crônicas é dificultado pelos tecidos moles inadequados, resultantes da retração e reabsorção.⁸ Kelikian et al.¹⁰ usavam o tendão do semitendinoso como neoligamento, transfixando-o através da patela e da tuberosidade anterior da tibia (TTA). Já Ecker et al.⁹ faziam as transferências dos músculos semitendinoso e grácil através da patela e TTA associado a reforço com fios metálicos.

Scott et al.¹¹ relataram o uso de aloenxerto do tendão do calcâneo, ainda fixado a um pequeno bloco ósseo, o qual era

inserido na TTA. Marczyk et al.¹² descreveram a reconstrução do ligamento patelar com ligamento artificial.

Zekcer et al.¹³ descreveram a reinserção do ligamento patelar através de pontos transósseos na patela associada ao uso de enxerto do tendão do semitendíneo que era passado na patela e na TTA.

Em nosso serviço, usamos os tendões dos músculos semitendíneo e grácil para reconstrução das lesões crônicas do ligamento patelar. O primeiro é passado através da patela e o segundo através do tendão do quadríceps. Ambos são fixados na tuberosidade tibial anterior. Associamos a isso o alongamento do tendão quadricipital em forma de V-Y.

A motivação para se estudarem as lesões crônicas do ligamento patelar deve-se à escassez de trabalhos publicados, assim como comparar os resultados da técnica por nós usada com as descritas na literatura atual.

Material e métodos

Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal e observacional. Foram avaliados todos os pacientes portadores de lesão crônica do ligamento patelar tratados cirurgicamente no Hospital Maria Amélia Lins de janeiro de 1997 a janeiro de 2011.

Os dados foram obtidos a partir da análise dos prontuários e transferidos ao protocolo de pesquisa pelos pesquisadores responsáveis.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2707797>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2707797>

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