



Artigo Original

Avaliação funcional em longo prazo do tratamento videoartroscópico das lesões parciais do manguito rotador[☆]



Glaydson Gomes Godinho^{a,b,*}, Flávio de Oliveira França^{a,c}, José Márcio Alves Freitas^{a,b}, Flávio Márcio Lago e Santos^{a,c}, Danilo Santos Resende^{a,b}, João Pedro Zambrano Wageck^{a,b} e Sara Fortes Barbosa Portela^{a,b}

^a Hospital Ortopédico, Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Hospital Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil

^c Hospital Lifecenter, Belo Horizonte, MG, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 12 de julho de 2013

Aceito em 7 de março de 2014

On-line em 12 de setembro de 2014

Palavras-chave:

Ombro

Artroscopia

Manguito rotador

R E S U M O

Objetivo: Comparar os resultados funcionais, após o tratamento artroscópico, das lesões parciais isoladas do tendão supra-espinal dos tipos bursal e articular nos graus alto e baixo. **Métodos:** Foram avaliados 64 pacientes com lesões parciais isoladas do tendão supra-espinal. Seguimento médio de 76 meses (29 a 193). A média de idade foi de 59 anos (36 a 82). O lado dominante foi acometido em 44 pacientes (68,8%). Observadas 35 lesões bursais (54,7%) e 29 articulares (45,3%). Usamos a classificação de Ellman e caracterizamos as lesões como baixo e alto grau quando acometiam menos ou mais de 50% de sua espessura, respectivamente. Foi feito desbridamento em 15 pacientes (23,5%), reparo sem completar a lesão em 11 (17%) e reparo após completar a lesão em 38 (59,5%). A avaliação clínica funcional dos pacientes foi feita com o uso dos escores de Constant & Murley e UCLA.

Resultados: A média dos escores de Constant dos pacientes com lesão bursal foi de $82,64 \pm 6,98$ (59,3 a 99) e com lesão articular foi de $83,57 \pm 7,58$ (66 a 95), enquanto que a média do UCLA nas lesões bursais foi de $33,37 \pm 2,85$ (21 a 35) e nas lesões articulares foi de $32,83 \pm 2,95$ (22 a 35).

Conclusão: O tratamento videoartroscópico das lesões parciais do manguito rotador apresenta resultados bons/excelentes quando as lesões de baixo grau são desbridadas e as lesões de alto grau são completadas e reparadas. Esses resultados se mantêm em longo prazo, com alto índice de satisfação e poucas complicações.

© 2014 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

[☆] Trabalho desenvolvido no Serviço de Cirurgia de Ombro do Hospital Ortopédico e Hospital Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: ggodinho@terra.com.br (G.G. Godinho).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2014.03.005>

0102-3616/© 2014 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Long-term functional evaluation of videoarthroscopic treatment of partial injuries of the rotator cuff

A B S T R A C T

Keywords:
Shoulder
Arthroscopy
Rotator cuff

Objective: To compare the functional results from high and low-grade isolated partial lesions of the supraspinatus tendon of bursal and articular types, after arthroscopic treatment.

Methods: Sixty-four patients with isolated partial lesions of the supraspinatus tendon were evaluated. The mean length of follow-up was 76 months (range: 29 to 193). The mean age was 59 years (range: 36 to 82). The dominant side was affected in 44 patients (68.8%). There were 35 bursal lesions (54.7%) and 29 articular lesions (45.3%). We used the Ellman classification and characterized the lesions as low or high-grade according to whether they affected less than or more than 50% of the tendon thickness, respectively. Debridement was performed in 15 patients (23.5%), repair without completing the lesion in 11 (17%) and repair after completing the lesion in 38 (59.5%). The functional assessments on the patients were done using the Constant & Murley and UCLA scores.

Results: The mean Constant & Murley score among the patients with bursal lesions was 82.64 ± 6.98 (range: 59.3 to 99) and among those with articular lesions, 83.57 ± 7.58 (range: 66 to 95), while the mean UCLA score in the bursal lesions was 33.37 ± 2.85 (range: 21 to 35) and in the articular lesions, 32.83 ± 2.95 (range: 22 to 35).

Conclusion: Videoarthroscopic treatment of partial lesions of the rotator cuff presents good or excellent results when the low-grade lesions are debrided and the high-grade lesions are completed and repaired. These results are maintained over the long term, with a high satisfaction rate and few complications.

© 2014 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Introdução

As lesões parciais do manguito rotador são causa frequente de dor e limitação funcional do ombro e podem ocorrer no lado articular ou bursal ou ser intrassubstanciais.¹ As lesões articulares apresentam uma incidência três vezes maior quando comparadas com as lesões bursais.² Foi observado que o footprint do tendão supra-espinal apresenta uma espessura média de 12 mm.³ Ocorre neste local interdigitação das fibras dos tendões do manguito rotador (MR), na qual as mais profundas apresentam orientação oblíqua, enquanto que as fibras superficiais são paralelas ao eixo do músculo.⁴

Ellman¹ descreveu a classificação das lesões parciais baseado na localização e na profundidade medida durante a artroscopia. Nesse sistema, as lesões articulares (A) ou bursais (B) são descritas com grau I se tiverem menos de 3 mm de profundidade, grau II se tiverem entre 3 e 6 mm e grau III se tiverem mais do que 6 mm. As lesões graus I e II comprometem até 50% da espessura do tendão (baixo grau), enquanto que as lesões grau III comprometem mais de 50% de sua espessura (alto grau). Já as lesões intrassubstanciais são descritas como (C).

Algumas lesões parciais do manguito rotador não cicatrizam, apesar do tratamento conservador com fisioterapia e do uso de anti-inflamatórios, e necessitam de tratamento cirúrgico.⁵⁻¹¹ Várias modalidades de tratamento cirúrgico estão descritas, incluindo acromioplastia isolada,^{12,13} desbridamento da lesão com ou sem acromioplastia,^{7,14,15} reparo transtendíneo,¹⁶⁻²¹ conversão para uma lesão completa seguida de reparo^{11,22,23} ou reparo transósseo.²⁴ Ainda não

existe um consenso sobre o melhor tratamento para cada tipo de lesão, porém a literatura tem mostrado que as lesões de baixo grau apresentam resultados satisfatórios com o desbridamento, associado ou não a acromioplastia, enquanto que as lesões de alto grau respondem melhor ao reparo.²⁵

Nosso estudo tem como principal objetivo avaliar os resultados funcionais após o tratamento videoartroscópico das lesões parciais do manguito rotador e comparar os tipos e graus de lesão. Acreditamos que quando lesões de baixo grau são desbridadas e lesões de alto grau são reparadas, os resultados se mantêm satisfatórios em longo prazo, com baixo índice de falhas e complicações.

Material e métodos

Estudo retrospectivo com avaliação funcional dos pacientes submetidos a tratamento videoartroscópico de lesões parciais de manguito rotador (LPMR). Entre janeiro de 1995 e dezembro de 2010 foram operados 704 pacientes com LPMR, por videoartroscopia, nos hospitais Ortopédico, Belo Horizonte e Lifecenter pelo Grupo de Ombro Ortopédico BH.

As lesões foram diagnosticadas por meio de ressonância magnética (RM) ou arto-RM e foram confirmadas durante a artroscopia. Foram incluídos os pacientes com lesão parcial (articular ou bursal) exclusivamente do tendão supra-espinal com acompanhamento pós-operatório mínimo de dois anos que não responderam ao tratamento conservador por, no mínimo, quatro meses antes de serem operados. Os critérios de exclusão foram cirurgia prévia no ombro; seqüela de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2708152>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2708152>

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