



Artigo original

Avaliação dos resultados do tratamento não artroplástico (artroscópico) da artrose do ombro[☆]

Alberto Naoki Miyazaki, Marcelo Fregoneze, Luciana Andrade da Silva*,
Guilherme do Val Sella, José Eduardo Rosseto Garotti e Sergio Luiz Checchia

Departamento de Ortopedia e Traumatologia, Faculdade de Ciências Médicas, Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 31 de março de 2014

Aceito em 19 de junho de 2014

On-line em 3 de março de 2015

Palavras-chave:

Ombro

Artroscopia

Osteoartrite

R E S U M O

Objetivos: Avaliar os resultados funcionais obtidos dos pacientes com artrose submetidos ao procedimento artroscópico e tentar correlacioná-los com o perfil epidemiológico do doente, a técnica cirúrgica usada, as eventuais complicações e o protocolo pós-operatório.

Métodos: Entre 1998 e 2011, 31 pacientes (32 ombros) com artrose do ombro foram submetidos ao tratamento artroscópico pelo Grupo de Ombro e Cotovelo do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Santa Casa de São Paulo. Foram incluídos os casos de artrose de ombro primária ou secundária, abaixo dos 70 anos, com manguito rotador íntegro, e ainda aqueles que, apesar de indicado o procedimento artroplástico, decidiram tentar uma opção. Foram avaliados: sexo, idade, dominância, comorbidades, tempo de queixa, lesões associadas, etiologia, tratamento prévio, operação feita, protocolo pós-operatório e arco de movimento ativo, pré e pós-operatório. A avaliação funcional foi feita pelos critérios da UCLA pré e pós-operatoriamente. As alterações da cartilagem articular foram classificadas por Outerbridge e a artrose por Walch.

Resultados: Houve diferença média estatisticamente significativa entre os valores para elevação, rotação lateral e medial pré e pós-operatória ($p < 0,001$) e uma tendência ($p = 0,057$) de maus resultados com o maior tempo de queixa pré-cirúrgica. O ganho total da UCLA não tem relação estatisticamente significativa com todas as outras variáveis analisadas.

Conclusão: O tratamento artroscópico da artrose glenoumeral propicia melhoria funcional da articulação glenoumeral, com ganhos significativos de elevação, rotação lateral e medial e melhoria da função e da dor, e o maior tempo de queixa é fator fortemente sugestivo para piores resultados.

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

[☆] Trabalho desenvolvido no Grupo de Ombro e Cotovelo, Departamento de Ortopedia e Traumatologia, Faculdade de Ciências Médicas, Santa Casa de São Paulo, "Pavilhão Fernandinho Simonsen" (DOT – FCMSCSP), São Paulo, SP, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: lucalu01@me.com (L.A. da Silva).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2014.06.009>

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

Evaluation of the results from non-arthroplastic treatment (arthroscopy) for shoulder arthrosis

A B S T R A C T

Keywords:
Shoulder
Arthroscopy
Osteoarthritis

Objectives: To evaluate the functional results from patients with arthrosis who underwent an arthroscopic procedure, in an attempt to correlate these results with the patients' epidemiological profile, surgical technique used, possible complications and postoperative protocol. **Methods:** Between 1998 and 2011, 31 patients (32 shoulders) with shoulder arthrosis underwent arthroscopic treatment performed by the Shoulder and Elbow Group of the Department of Orthopedics and Traumatology of Santa Casa de São Paulo. Primary or secondary cases of shoulder arthrosis under the age of 70 years, in which the rotator cuff was intact, were included. Furthermore, cases in which, despite an indication for an arthroplastic procedure, an attempt to perform an alternative procedure had been chosen, were also included. The following were evaluated: sex, age, dominance, comorbidities, length of time with complaint, associated lesions, etiology, previous treatment, operation performed, postoperative protocol and pre and postoperative active ranges of motion. The functional evaluation was conducted using the UCLA criteria, before and after the operation. The joint cartilage alterations were classified in accordance with Outerbridge and the arthrosis by means of Walch.

Results: There were statistically significant mean differences in the values for elevation, lateral rotation and medial rotation from before to after the operation ($p < 0.001$) and there was a tendency ($p = 0.057$) towards poor results with greater length of time with complaints before the surgery. The total gain in UCLA score did not have any statistically significant relationship with any of the other variables analyzed.

Conclusion: Arthroscopic treatment of glenohumeral arthrosis provided functional improvement of the glenohumeral joint, with significant gains in elevation and lateral and medial rotation, and improvements in function and pain. Greater length of time with complaints was a factor strongly suggestive of worse results.

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

Introdução

A artrose de ombro afeta cerca de 20% da população, com uma maior frequência na sexta e sétima décadas de vida, e pode, ocasionalmente, acometer pacientes mais jovens. A doença pode cursar com quadro algíco que em geral é acompanhado da diminuição do arco de movimento, principalmente da rotação lateral. A perda dessa rotação está associada à contratura da cápsula articular anterior e do tendão do subescapular, que causam uma força de anterior para posterior e levam a uma incongruência articular excêntrica progressiva¹ (fig. 1A-C).

Nos casos avançados de artrose, ou na falha do tratamento conservador, está indicada a cirurgia, que consiste nas artroplastias de substituição parcial ou total, que são consideradas o tratamento de escolha para doentes idosos (maiores de 65 anos) e/ou com quadros mais avançados da doença.² Nos pacientes mais jovens, ativos, com alta demanda funcional da articulação do ombro, tal opção não tem se mostrado satisfatória, pelo desgaste dos componentes da prótese e pela necessidade de revisões cirúrgicas.² Nos pacientes mais jovens, a literatura cita várias complicações desse procedimento, como soltura de implante, luxações da prótese, fraturas periprotéticas e persistência da dor.³⁻⁵ Levy et al.⁶

constataram o aparecimento precoce de áreas radiolúcidas ao exame radiográfico de pacientes jovens tratados com prótese total de ombro. Sperling et al.⁷ descrevem que 65% das próteses feitas em pacientes com menos de 50 anos obtiveram maus resultados após 15 anos de seguimento e notaram elevada incidência de erosão da glenoide nas hemoartroplastias. Desse modo, ao mesmo tempo em que pesquisas recentes afirmam que o tratamento da artrose de ombro, em longo prazo, nos pacientes com idades mais avançadas, por meio de artroplastia, é encorajador, nos mais novos é ainda considerado por muitos desafiador.^{5,8,9}

A literatura mostra que os procedimentos cirúrgicos que envolvem a artroscopia de ombro, como desbridamento articular, capsulotomia, microfratura da glenoide, retirada de corpos livres e ressecção de osteófitos, têm se mostrado úteis no intuito de postergar a substituição protética da articulação.^{8,10} Alguns autores obtiveram resultados satisfatórios por meio desses procedimentos, em curto prazo, em cerca de 70%-88% dos pacientes.^{8,10,11} Simpson e Kelly¹² afirmam que a associação da sinovectomia com descompressão subacromial e desbridamento propiciou 82% de satisfação entre seus pacientes. Richards et al.,¹³ assim como Millet e Gaskill,¹⁴ concluem que a capsulotomia não previne a evolução natural da degeneração articular, porém possibilita uma melhoria funcional e dos sintomas até que a deterioração da articulação

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2713220>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2713220>

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