



Artigo Original

Tratamento artroscópico da epicondilite lateral crônica[☆]



Bernardo Barcellos Terra^{*}, Leandro Marano Rodrigues, Anis Nahssen Filho, Gustavo Dalla Bernardina de Almeida, José Maria Cavatte e Anderson De Nadai

Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 28 de junho de 2014

Aceito em 15 de setembro de 2014

On-line em 2 de janeiro de 2015

Palavras-chave:

Cotovelo de tenista/complicações

Cotovelo de tenista/cirurgia

Cotovelo de tenista/terapia

Artroscopia

R E S U M O

Objetivo: Relatar os resultados clínicos e funcionais da liberação artroscópica do extensor radial curto do carpo (ECRB) nos pacientes com epicondilite lateral crônica refratária ao tratamento conservador.

Métodos: No período compreendido entre janeiro de 2012 e novembro de 2013, 15 pacientes foram submetidos ao tratamento artroscópico. A técnica cirúrgica usada é a descrita por Romeo e Cohen, baseada em estudos anatômicos em cadáver. Os critérios de inclusão foram pacientes com epicondilite lateral nos quais o tratamento conservador (analgésicos, anti-inflamatórios, infiltração de corticoides, fisioterapia) falhou por mais de seis meses. Os pacientes foram avaliados com base no escore funcional de cotovelo da Clínica Mayo, Sistema de Estágio de Nirschl e escala visual analógica de dor.

Resultados: Foram incluídos 15 pacientes, nove homens e seis mulheres. A média do escore funcional de cotovelo de Mayo pós-operatório foi de 95 (de 90 a 100). A EVS da dor teve uma melhoria média de 9,2 no pré-operatório para 0,64 no pós-operatório. Pela escala de Nirschl os pacientes apresentaram uma melhoria média de 6,5 no pré-operatório para aproximadamente um. Foi observada diferença significativa entre pré e pós-cirúrgico nos três escores funcionais usados ($p < 0,01$). Não foram observadas correlações pelo teste de Spearman entre idade, gênero, tempo de sintomas pré-operatório, mecanismo de lesão com os resultados ($p > 0,05$).

Conclusão: O tratamento artroscópico da epicondilite lateral mostra-se como uma opção terapêutica segura e eficaz quando indicado e feito de forma adequada nos casos refratários de epicondilite lateral crônica e permite ainda uma excelente visualização do espaço articular para diagnóstico e tratamento de patologias associadas com um procedimento minimamente invasivo.

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

[☆] Trabalho feito no Grupo de Ombro e Cotovelo, Departamento de Ortopedia e Traumatologia, Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil.

^{*} Autor para correspondência.

E-mail: bernardomed@hotmail.com (B.B. Terra).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2014.08.006>

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

Arthroscopic treatment for chronic lateral epicondylitis

A B S T R A C T

Keywords:

Tennis elbow/complications

Tennis elbow/surgery

Tennis elbow/therapy

Arthroscopy

Objective: To report the clinical and functional results from arthroscopic release of the short radial extensor of the carpus (SREC) in patients with chronic lateral epicondylitis that was refractory to conservative treatment.

Methods: Over the period from January 2012 to November 2013, 15 patients underwent arthroscopic treatment. The surgical technique used was the one described by Romeo and Cohen, based on anatomical studies on cadavers. The inclusion criteria were that the patients needed to present lateral epicondylitis and that conservative treatment (analgesics, anti-inflammatory agents, corticoid infiltration or physiotherapy) had failed over a period of more than six months. The patients were evaluated based on the elbow functional score of the Mayo Clinic, Nirschl's staging system and a visual analogue scale (VAS) for pain.

Results: A total of 15 patients (nine men and six women) were included. The mean Mayo elbow functional score after the operation was 95 (ranging from 90 to 100). The pain VAS improved from a mean of 9.2 before the operation to 0.64 after the operation. On Nirschl's scale, the patients presented an improvement from a mean of 6.5 before the operation to approximately one. There were significant differences from before to after the surgery for the three functional scores used ($p < 0.01$). No correlations were observed using the Spearman test between the results and age, gender, length of time with symptoms before the operation or injury mechanism ($p > 0.05$).

Conclusion: Arthroscopic treatment for lateral epicondylitis was shown to be a safe and effective therapeutic option when appropriately indicated and performed, in refractory cases of chronic lateral epicondylitis. It also allowed excellent viewing of the joint space for diagnosing and treating associated pathological conditions, with a minimally invasive procedure.

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

Introdução

A epicondilitis lateral, também conhecida como cotovelo do tenista, é uma patologia com uma prevalência estimada em 1% a 3%, com pico de incidência principalmente na quinta década de vida, mais comum em homens em uma proporção aproximada de 3:1. É uma das principais causas de dor no cotovelo e está relacionada a esportes como tênis e atividades de trabalho manual, ocasiona muitas vezes um grande impacto financeiro na sociedade, seja no afastamento do trabalhador, seja no seu tratamento.

Sua patologia é controversa, porém há relatos de descrições na literatura que datam desde 1970 e acredita-se que a maioria dos casos seja causada por uma lesão musculotendínea na origem dos extensores próximo do epicôndilo lateral, principalmente o extensor radial curto do carpo.¹⁻³

A literatura é vasta nas formas de modalidades de tratamento, desde o repouso relativo até o tratamento cirúrgico, porém é controversa com relação à melhor forma de tratamento. O tratamento conservador apresenta ótimos resultados, no entanto na sua falha (em torno de 12%) e nos casos crônicos refratários o tratamento cirúrgico é uma opção.⁴⁻⁷

Recentemente, o tratamento artroscópico foi descrito por ter como vantagens a visualização de lesões intra-articulares concomitantes, não violação da aponeurose dos extensores,

além de um período de reabilitação e taxa de complicações menores.^{8,9} O objetivo deste trabalho é relatar os resultados clínicos e funcionais da liberação artroscópica do extensor radial curto do carpo (ECRB) nos pacientes com epicondilitis lateral crônica refratária ao tratamento conservador.

Métodos

Entre janeiro de 2012 e novembro de 2013, 15 pacientes foram submetidos ao tratamento artroscópico para epicondilitis lateral do cotovelo no Grupo de Ombro e Cotovelo do nosso Departamento de Ortopedia e Traumatologia.

Os critérios de inclusão foram pacientes com epicondilitis lateral nos quais o tratamento conservador (analgésicos, anti-inflamatórios, infiltração de corticoides, fisioterapia) falhou por mais de seis meses. O diagnóstico foi feito com base na história clínica, no exame físico e no exame de ressonância magnética (figs. 1 e 2). Os critérios de exclusão foram cirurgia prévia ou fraturas no cotovelo ipsilateral e presença de patologias concomitantes, como artrose do compartimento lateral, síndrome do interosseo posterior, osteocondrite dissecante do capítulo, instabilidade e doenças reumatológicas.

Todos os pacientes foram examinados e avaliados por dois cirurgiões especialistas em cirurgia de ombro e cotovelo. Os pacientes foram avaliados baseados no escore funcional de cotovelo da Clinica Mayo, Sistema de Estágio de Nirschl e

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2713221>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2713221>

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