



Artigo Original

Instabilidade mecânica pós-lesão ligamentar aguda do tornozelo. Comparação prospectiva e randomizada de duas formas de tratamento conservador

Marcelo Pires Prado,^{a,*} Túlio Diniz Fernandes,^b Gilberto Luis Camanho,^c
Alberto Abussamra Moreira Mendes,^d e Daniel Tassetto Amodio^d

^aMestrado em Medicina; Médico Ortopedista do Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

^bProfessor Associado da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

^cProfessor Titular do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

^dMédico Ortopedista do Hospital Sírio Libanês, São Paulo, SP, Brasil.

^eMédico Ortopedista do Hospital do Coração, São Paulo, SP, Brasil.

Trabalho realizado no Hospital Israelita Albert Einstein e no Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 22 de setembro de 2012

Aceito em 28 de novembro de 2012

Palavras-chave:

Articulação do tornozelo

Ensaio clínico controlado

Ferimentos e lesões

Ligamentos

R E S U M O

Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo a avaliação da incidência da instabilidade articular mecânica resultante do tratamento conservador de lesões ligamentares agudas graves do tornozelo em pacientes sem antecedentes de traumas nessa articulação. **Métodos:** Foram incluídos neste estudo 186 pacientes portadores de lesão ligamentar aguda grave do tornozelo. A amostra foi randomizada em dois grupos de tratamento. Os pacientes incluídos no grupo A foram tratados com imobilização suropodálica imediata, carga permitida conforme tolerado, analgesia, gelo, elevação e mobilização leve da articulação do tornozelo por três semanas. Em seguida os pacientes foram imobilizados com ortese curta funcional (tipo air cast esportivo) e encaminhados para programa de reabilitação fisioterápica. No grupo B os pacientes foram imobilizados no primeiro atendimento com ortese curta funcional, carga permitida conforme tolerado, analgesia, gelo, elevação e mobilização leve da articulação por três semanas e em seguida encaminhados para programa de tratamento fisioterápico, como no outro grupo. **Resultados:** Não encontramos diferença significativa com relação à evolução para instabilidade mecânica entre os grupos. Da mesma forma não houve diferença na incidência de dor, mas a avaliação por meio do método de pontuação da Associação Americana dos Cirurgiões de Pé e Tornozelo (AOFAS) mostrou melhores resultados nos pacientes submetidos ao tratamento funcional. **Conclusão:** O tratamento funcional, grupo B, teve melhores resultados na escala de pontuação AOFAS, comparativamente ao grupo tratado com ortese rígida (Grupo A), sem haver maior chance de evolução para instabilidade articular mecânica.

© 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

*Autor para correspondência: Av. Albert Einstein, 627, bl B1, 3º andar, cons. 320, Morumbi, São Paulo, SP, Brasil. CEP: 05652-900.

E-mail: mpprado@einstein.br (M.P. Prado)

Mechanical instability after ankle ligament lesion. Prospective and randomized comparison of two conservative treatment options

A B S T R A C T

Keywords:

Ankle joint

Ligaments

Wounds and injuries

Controlled clinical trial

Objective: This trial has the objective to investigate the incidence of mechanical ankle instability after the conservative treatment of first episode, severe ankle ligamentar lesions. This common lesion affects young, professional and physical active patients, causing important personal and economic consequences. There are difficulties related to adequate diagnosis and treatment for these lesions. **Method:** 186 patients with severe ankle ligament lesions were included in this trial. They were randomized in two treatment options. In group A patients were treated using ankle long orthosis, weight bearing allowed as comfortable, pain care, ice, elevation with restricted joint mobilization for three weeks. After that they were maintained in short, functional orthosis (air cast), starting the rehabilitation program. In group B patients were immobilized using a functional orthosis (air cast), following the same other sequences that patients in group A. **Results:** We did not find significant differences in relation to the residual mechanical ankle instability between both groups. We did not find differences in the intensity of pain, but the functional evaluation using AOFAS score system showed better results in the functional treatment group. **Conclusion:** The functional treatment (Group B) had better AOFAS score and less days off their professional activities, comparing with patients treated with rigid orthosis (Group A), without increased chance in developing ankle mechanical instability.

© 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

As lesões ligamentares do tornozelo estão entre as causas mais comuns de atendimento médico nos serviços de pronto atendimento e consultório.

Acomete com maior frequência pacientes jovens, envolvidos na prática regular de atividades físicas e profissionalmente ativos. Por esse motivo, o tratamento deve ter como objetivos a normalização das funções articulares (mobilidade normal e estabilidade articular) e o retorno mais precoce possível às atividades da vida diária, profissionais e físicas, feitas previamente à ocorrência da lesão.

As lesões ligamentares são classicamente classificadas de acordo com a gravidade em grau 1, estiramento do ligamento acometido, e grau 2, lesões parciais, sem instabilidade articular. As lesões completas são classificadas como grau 3, quando ocorre prejuízo da estabilidade articular. Os casos de lesão ligamentar parcial são de tratamento basicamente conservador, com retorno precoce às atividades prévias à lesão. As lesões ligamentares agudas com instabilidade articular são o objetivo do presente estudo, já que a incidência de instabilidade mecânica residual, após esse tipo de lesão, é ainda motivo de discussão na literatura: há situações em que a instabilidade funcional se confunde com a instabilidade mecânica.

A uniformização dos métodos de tratamento com o uso de orteses comercialmente acessíveis permite que se compare de forma mais adequada o resultado desses, além de facilitar a sua reprodução. Na literatura esse tópico é falho, visto que existem inúmeros métodos de tratamento das lesões ligamentares do tornozelo que não são facilmente reproduzíveis.

Encontramos na literatura discussões a respeito das modalidades de tratamento, porém há consenso de que nas lesões agudas graves, sem instabilidade crônica prévia, o tratamento deva ser conservador. O tratamento cirúrgico é reservado para os pacientes que evoluam para situações de instabilidade articular mecânica crônica.

A falta de imobilização em metade dos pacientes com instabilidade ligamentar aguda do tornozelo e o rápido retorno às atividades podem interferir no processo cicatricial, com consequente maior chance de evolução para instabilidade mecânica crônica.

Apesar da adequada descrição do mecanismo de lesão, do exame físico e dos critérios para o diagnóstico, recente trabalho nacional¹ mostra que ortopedistas e residentes têm dificuldades no adequado diagnóstico e na classificação da lesão ligamentar aguda do tornozelo e que não há consenso quanto ao tratamento ideal.

O presente trabalho tem como objetivo a avaliação da incidência da instabilidade articular mecânica resultante do tratamento conservador de lesões ligamentares agudas do tornozelo, por meio de avaliação clínica e radiográfica, em pacientes sem antecedentes de traumas nessa articulação, divididos randomicamente em dois grupos. No primeiro grupo, os pacientes foram imobilizados inicialmente com ortese suropodálica longa por três semanas, seguida por ortese funcional por mais três semanas, e no segundo grupo foram submetidos imediatamente após o diagnóstico a imobilização com uso de ortese funcional, que foi mantida por seis semanas.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2713326>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2713326>

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