



Artigo original

Tratamento cirúrgico do impacto femoroacetabular pós- epifisiólise pelo método da luxação controlada do quadril[☆]



Weverley Rubele Valenza*, Jamil Faissal Soni, Christiano Saliba Uliana, Fernando Ferraz Faria, Gisele Cristine Schelle e Daniel Sakamoto Sugisawa

Universidade Federal do Paraná, Hospital do Trabalhador, Curitiba, PR, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 21 de março de 2015

Aceito em 5 de outubro de 2015

On-line em 15 de janeiro de 2016

Palavras-chave:

Impacto femoroacetabular

Osteocondroplastia

Luxação do quadril

Articulação do quadril

R E S U M O

Objetivo: Relatar nossa experiência e os resultados preliminares com a luxação cirúrgica controlada do quadril no tratamento do impacto femoroacetabular (IFA) tipo CAM em adolescentes e adultos jovens com sequela de epifisiólise femoral proximal.

Métodos: Análise retrospectiva de 15 pacientes tratados em hospital terciário, onde foram selecionados prontuários de pacientes que fizeram o procedimento de 2011 até 2013. Os dados coletados para análise foram: dados demográficos, descrição do procedimento cirúrgico, avaliação da mobilidade articular, impressão subjetiva do paciente no que se refere à melhoria clínica e se optariam por fazer a cirurgia novamente, cirurgias anteriores no quadril e complicações. Foram excluídos pacientes com seguimento menor do que seis meses, portadores de outras doenças do quadril, submetidos a osteotomias do fêmur proximal no mesmo momento da osteocondroplastia e cujo prontuário estivesse incompleto quanto às informações necessárias para o presente estudo.

Resultados: Foram avaliados 15 pacientes e 17 quadris submetidos a osteocondroplastia para o tratamento do IFA, nove pacientes eram do sexo feminino, média de 18 anos e seguimento mínimo de dois anos. Quanto à lateralidade, oito pacientes foram operados do lado esquerdo e cinco do lado direito, além de dois pacientes nos quais a osteocondroplastia foi feita de forma bilateral. Em 14 casos, abaixamento do trocânter maior (alongamento relativo do colo) foi associado à osteocondroplastia. Treze pacientes tinham como cirurgia prévia a fixação da epifisiólise, em seis (oito quadris) foi feita osteotomia flexora prévia e um fez uma artroscopia do quadril. Em 14 pacientes houve melhoria da mobilidade e da dor no quadril, quando comparada com o pré-operatório. Esses 14 pacientes relataram que fariam a cirurgia novamente. Foram observadas duas complicações, uma soltura da fixação do trocânter maior e uma ossificação heterotópica.

[☆] Trabalho desenvolvido na Universidade Federal do Paraná, Hospital do Trabalhador, Curitiba, PR, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: weverleyvalenza@yahoo.com (W.R. Valenza).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2015.10.003>

0102-3616/© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Conclusões: Os resultados preliminares deste estudo sugerem que a osteocondroplastia pela técnica da luxação cirúrgica controlada do quadril é uma boa opção no tratamento do impacto femoroacetabular. Por esse método os pacientes relataram melhoria da mobilidade articular e dor no quadril e tiveram poucas complicações.

© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Surgical treatment of femoroacetabular impingement using controlled hip dislocation after occurrence of slipped capital femoral epiphysis

A B S T R A C T

Keywords:

Femoroacetabular impingement
Osteochondroplasty
Hip dislocation
Hip joint

Objective: To present our experience and preliminary results from using controlled hip dislocation to treat cam-like femoroacetabular impingement, in teenagers and young adults with sequelae of slipped capital femoral epiphysis.

Methods: This was a retrospective analysis on 15 patients who were treated in a tertiary-level hospital between 2011 and 2013. The following data were collected for analysis from these patients' files: demographic data, surgical procedure reports, joint mobility evaluations, patients' perceptions regarding clinical improvement and whether they would choose to undergo the operation again, previous hip surgery and complications. The exclusion criteria were: follow-up shorter than six months, the presence of any other hip disease, osteotomy of the proximal femur performed at the same time as the osteochondroplasty and incomplete medical files with regard to the information needed for the present study.

Results: Fifteen patients (17 hips) who underwent osteochondroplasty to treat femoroacetabular impingement were evaluated. Nine of them were women, the mean age was 18 years old and the minimum follow-up was two years. Two patients underwent osteochondroplasty bilaterally; eight patients were operated on the left side and five on the right side. In 14 cases, the greater trochanter was lowered (relative lengthening of the neck) in association with the osteochondroplasty. For 13 patients, their previous surgery consisted of fixation of an occurrence of slipped capital femoral epiphysis; for six patients (eight hips), flexor osteotomy was performed previously; and for one patient, hip arthroscopy was performed previously. Fourteen patients presented improvement of mobility and hip pain relief, in comparison with before the operation, and they said that they would undergo the operation again. Two complications were observed: one of loosening of the fixation of the greater trochanter and one of heterotopic ossification.

Conclusion: The preliminary results from this study suggest that osteochondroplasty through controlled surgical hip dislocation is a good option for treating femoroacetabular impingement. Through this method, the patients reported achieving improvement of joint mobility and hip pain, with few complications.

© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

O escorregamento da epífise proximal do fêmur (epifisiólise) é uma doença que acomete pré-adolescentes e adolescentes sem uma causa definida. Essa patologia acarreta, principalmente nos casos moderados e graves, alterações do formato da epífise e do colo femoral, pode predispor ao impacto femoroacetabular (IFA). Dessa forma, o impacto predispõe a alterações biomecânicas, dor e deterioração da cartilagem articular acetabular. Por sua vez, esses fatores podem aumentar o risco de artrose precoce do quadril.

Recentemente, a luxação cirúrgica controlada do quadril tem se demonstrado um método apropriado no tratamento

do IFA e proporcionado melhoria da dor e da mobilidade do quadril e prevenção de artrose.^{1,2} Essa técnica, inicialmente descrita por Ganz et al.,³ baseia-se no conhecimento anatômico da preservação do trajeto da artéria circunflexa femoral medial⁴ e permite uma excelente visualização da epífise femoral e do acetábulo. Minimiza, dessa maneira, o risco de necrose avascular. Também permite, quando necessário, a correção do impacto extra-articular, pela osteotomias do fêmur e transferência distal do trocânter maior.⁵

Nosso objetivo é relatar os resultados preliminares da luxação cirúrgica controlada do quadril no tratamento do IFA, tipo CAM, secundários à epifisiólise em adolescentes e adultos jovens.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2717899>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2717899>

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