



Artigo original

Eficácia do tratamento das fraturas transtrocanterianas com Dynamic Hip Screw com acesso minimamente invasivo[☆]



Eduardo Lima de Abreu^{a,b}, Caroline Brum Sena^{a,*}
e Sergio Antonio Saldanha Rodrigues Filho^b

^a Fundação Hospital Adriano Jorge, Manaus, AM, Brasil

^b Universidade Estadual do Amazonas, Manaus, AM, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 29 de outubro de 2014

Aceito em 24 de abril de 2015

On-line em 19 de novembro de 2015

Palavras-chave:

Procedimentos cirúrgicos

operatórios

Fraturas do quadril

Fixação interna de fraturas

R E S U M O

Objetivo: Analisar os resultados do tratamento de fraturas transtrocanterianas instáveis com o Dynamic Hip Screw (DHS) por via minimamente invasiva e avaliar aspectos funcionais, taxas de complicação e óbitos do método, em curto prazo.

Métodos: Trata-se de um estudo longitudinal prospectivo, com 140 pacientes submetidos à fixação de fraturas transtrocanterianas com sistema DHS, com acesso minimamente invasivo lateral do quadril, de janeiro a dezembro de 2013. Os pacientes foram avaliados pré e pós-operatoriamente (com seis meses de seguimento), de acordo com o escore de mobilidade de Parker e Palmer. A amostra apresentou 65,7% de mulheres, com o lado direito mais acometido (54,3%). A média de idade foi de 80 anos, variação entre 60 e 93.

Resultados: Notamos uma diminuição global no escore de mobilidade e aumento no grau de dependência desses pacientes em curto prazo. No entanto, obtivemos apenas dois óbitos na amostra estudada e nenhuma infecção ou falha na consolidação das fraturas.

Conclusão: Apesar da eficácia do tratamento com DHS, com elevados índices de consolidação e baixa taxa de mortalidade, notamos que os pacientes, ainda assim, apresentam uma limitação funcional significativa no seguimento até seis meses pós-operatórios.

© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Effectiveness of treatment of transtrochanteric fractures with Dynamic Hip Screws using minimally invasive access

A B S T R A C T

Objective: To analyze the short-term results from treating unstable intertrochanteric fractures with dynamic hip screws (DHS), using a minimally invasive route, focusing on the functional aspects and complication and mortality rates of the method.

Keywords:

Surgical procedures, operative

[☆] Trabalho desenvolvido no Serviço de Ortopedia e Traumatologia da Fundação Hospital Adriano Jorge, Manaus, AM, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: carolinebsena@gmail.com (C.B. Sena).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2015.04.025>

0102-3616/© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Hip fractures
Fracture fixation, internal

Methods: This was a prospective longitudinal study on 140 patients who underwent fixation of transtrochanteric fractures with the DHS system with a lateral minimally invasive access in the hip, between January and December 2013. The patients were evaluated pre and postoperatively (after six months of follow-up) by means of the Parker and Palmer mobility score. Women comprised 65.7% of the sample, and 54.3% of the fractures were on the right side. The patients' mean age was 80 years, ranging from 60 to 93 years.

Results: We observed an overall decrease in the mobility score and an increase in the degree of dependence over the short term. However, we encountered only two deaths in the study sample and there were no cases of infection or nonunion.

Conclusion: Despite the efficacy of the treatment with DHS, with high rates of fracture consolidation and a low mortality rate, we noted that the patients still showed significant functional limitation at the follow-up six months after the operation.

© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Introdução

As fraturas proximais do fêmur, dentre as quais destacamos a fratura transtrocanterica, são um problema de saúde pública que acomete principalmente a população idosa e causa grande impacto social e econômico. A incidência de tais fraturas vem crescendo à medida que a população torna-se cada vez mais envelhecida, graças à melhoria das condições de vida e maior atenção à medicina preventiva.¹ Registra-se anualmente um aumento exponencial das fraturas do terço proximal do fêmur, com pico em torno de 75 a 80 anos.^{1,2}

São pacientes portadores de doenças degenerativas crônicas com incapacidades e deficiências que fazem uso de medicamentos que provocam sonolência, alteram o equilíbrio, a tonicidade muscular e provocam hipotensão. Todos responsáveis pelo aumento do risco de quedas, que, associadas a variados graus de osteoporose, favorecem esse tipo de lesão.

As fraturas do quadril respondem por 30% das internações nos EUA³ e esse percentual vem aumentando gradativamente. É esperado que até 2040 o número de pacientes alcance a marca dos 329 mil, com um custo anual para tratamento em torno de 16 bilhões de dólares.⁴ Segundo Tronzo,⁵ as fraturas podem ser classificadas em estáveis (tipos I e II) ou instáveis (III, IV e V), de acordo com o grau de cominuição da cortical posteromedial. Esse é um dos princípios que devem ser entendidos para a escolha do método de osteossíntese.

O tratamento ideal é o cirúrgico e a técnica de fixação deve ser reprodutível, pouco agressiva, com baixas taxas de complicação e bons resultados funcionais. Em 1941 Jewet e Eugene⁶ idealizaram um implante com ângulo fixo e estático que permitiu mobilização precoce do paciente e reduziu a incidência de deformidades devido à consolidação viciosa em varo.^{7,8}

Porém, esse implante muitas vezes falhou devido ao colapso descontrolado da fratura e consequente *cut out*. Isso fez com que alguns autores, como Freitas et al.,⁹ Smith-Petersen et al.,¹⁰ Thornton,¹¹ Jewett e Eugene⁶ e McLaughlin¹² procurassem novos designs do implante, todos com princípios biomecânicos compatíveis. Os parafusos deslizantes de compressão tipo Richards foram desenvolvidos pela Richards Surgical Ltd e posteriormente modificados pela

Synthes Ltd, com o nome de Dynamic Hip Screw (DHS). Esses dispositivos formam recomendados por Schatzker¹³ e grupo AO.¹⁴ Ao contrário dos antiquados implantes rígidos, ele trouxe a possibilidade, até este momento inexistente, de promover compressão contínua por meio do foco de fratura.¹⁵

Pouco tempo depois surgiram as hastas cefalomedulares para o tratamento dessas fraturas. Essa modalidade de fixação ganhou muitos adeptos devido à baixa agressividade para sua instalação, menor tempo de operação, internação e consequentemente, menor morbidade, quando comparado com os métodos tradicionais de osteossíntese com tutores extramedulares, nos quais grandes acessos eram feitos para sua instalação.^{16,17} Além disso, a grande vantagem biomecânica desse método é visto no tratamento de fraturas com instabilidade grave. Com o sistema DHS, essas fraturas necessitam de redução anatômica ou reconstruções em valgo, como na técnica Dimon e Hughston,¹⁸ para diminuir o risco de falha de síntese. Essas reconstruções, quando necessárias, demandam maior tempo cirúrgico e aumentam a morbidade do tratamento.

A intenção deste estudo é comprovar a eficácia do sistema DHS na fixação de fraturas instáveis, com reduções anatômicas ou em valgo, por meio de acesso cirúrgico minimamente invasivo, e avaliar a taxa de consolidação e recuperação funcional do paciente.

Material e métodos

Foi feito um estudo longitudinal prospectivo, aberto, não randomizado, em pacientes portadores de fratura transtrocanterica, de janeiro a dezembro de 2013, admitidos e tratados em um hospital de referência em atendimento de trauma ortopédico em uma capital brasileira.

Neste estudo foram avaliados 140 pacientes, com prevalência de 65,7% de mulheres (fig. 1). A idade média foi de 79 ± 9 anos, variação entre 60 (idade mínima) e 93 (idade máxima), com frequência relativa de 28,6% nos pacientes que tinham entre 80 e 84 anos (fig. 2).

O lado direito foi comprometido em 54,3% dos casos e nove pacientes (6,4%) tiveram acometimento bilateral. Todos esses casos já haviam sido tratados em outros serviços (tabela 1).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2717921>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2717921>

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