



Artigo original

Reconstrução do ligamento patelofemoral medial com enxerto autólogo do tendão quadricipital no tratamento da luxação recidivante da patela[☆]



Constantino Jorge Calapodopulos^{a,b}, Marcelo Corvino Nogueira^{c,*},
José Martins Juliano Eustáquio^b, Constantino Jorge Calapodopulos Júnior^b
e Oreston Alves Rodrigues^a

^a Departamento de Ortopedia e Traumatologia, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil

^b Departamento de Ortopedia e Traumatologia, Universidade de Uberaba (Uniube), Uberaba, MG, Brasil

^c Hospital Regional de Sobradinho, Brasília, DF, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 17 de fevereiro de 2014

Aceito em 29 de maio de 2015

On-line em 3 de outubro de 2015

Palavras chave:

Ligamento patelofemoral

Tendão quadricipital

Luxação patelar

RESUMO

Objetivo: Avaliar a eficácia de técnica cirúrgica que usa o tendão do quadríceps como enxerto na reconstrução estática do LPFM.

Métodos: Estudo de série de casos, prospectivo, do qual participaram 22 pacientes com o diagnóstico de luxação recidivante da patela, que não apresentavam outras alterações anatômicas que necessitassem de tratamento cirúrgico. Os resultados funcionais da técnica foram avaliados por meio de dados clínicos e do questionário de Lysholm, com um ano de pós-operatório.

Resultados: Observou-se predomínio de pacientes do sexo feminino (86%) e menores de 21 anos (73%), a exemplo do observado na literatura. No primeiro retorno anual após a cirurgia, não houve dor significativa aos médios esforços, perda de amplitude de movimento e positividade dos testes de apreensão. Segundo o questionário empregado, os resultados foram graduados como bons. Aqueles que informaram dor intensa aos maiores esforços apresentavam pendências trabalhistas.

Conclusão: A técnica apresentada mostrou, em curto prazo, baixa morbidade e bons resultados funcionais.

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

[☆] Trabalho desenvolvido na Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: mcovino.ort@gmail.com (M.C. Nogueira).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2015.05.002>

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

Reconstruction of the medial patellofemoral ligament using autologous graft from quadriceps tendon to treat recurrent patellar dislocation

A B S T R A C T

Keywords:

Patellofemoral ligament

Quadriceps tendon

Patellar dislocation

Objective: The objective of this study was to evaluate the efficacy of the surgical technique using the quadriceps tendon as a graft in static reconstruction of the medial patellofemoral ligament.

Methods: This was a prospective case series study in which the participants were 22 patients with a diagnosis of recurrent patellar dislocation without any other anatomical alterations that required surgical treatment. The functional results from the technique were evaluated using clinical data and the Lysholm questionnaire, one year after the operation.

Results: It was observed that the patients were predominantly female (86%) and under 21 years of age (73%), just like in the literature. At the first annual return after the surgery, there was no significant pain on medium efforts, no loss of range of motion and a positive apprehension test. According to the questionnaire used, the results were graded as good. The patients who reported having severe pain on greater effort were involved in employment-related legal disputes.

Conclusion: This technique showed low morbidity and good functional results over the short term.

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

Introdução

A luxação aguda da patela é um evento comum principalmente entre adolescentes e adultos jovens, com taxas superiores no sexo feminino.¹ Pode ser desencadeada por eventos traumáticos ou não traumáticos, esse último associado a importantes alterações anatômicas do mecanismo extensor do joelho. Não há consenso entre o tratamento ideal após a primeira ocorrência de luxação, principalmente pelo fato de que somente 30% dos pacientes apresentam novo episódio.² Porém, nos casos de luxação recidivante (dois ou mais episódios), o tratamento é essencialmente cirúrgico e visa a corrigir os fatores predisponentes, dos quais a reconstrução do ligamento patelofemoral medial (LPFM) é considerado o procedimento principal,³ especialmente após traumas do joelho.

O LPFM atua como o principal restritor ligamentar ao deslocamento lateral da patela entre 0° e 30° de flexão do joelho⁴ e, por suas propriedades biomecânicas, é essencial para o controle da cinemática normal da articulação patelofemoral.⁵ No episódio da primeira luxação patelar traumática ocorre ruptura parcial ou total dessa estrutura anatômica, lesão considerada essencial para o desenvolvimento de luxações recidivantes.⁶

Os primeiros relatos dessa reconstrução foram feitos por Sugamuna et al.,⁷ em 1990, que usou autoenxerto tendíneo, e por Ellera Gomes, com o uso de enxerto sintético.⁸ Na literatura existem descrições de diferentes técnicas cirúrgicas, com opções de reconstruções estática e dinâmica, porém nenhuma é considerada o padrão-ouro.⁹

Os procedimentos cirúrgicos que usam uma porção do mecanismo extensor como enxerto na reconstrução estática do LPFM, por meio de uma transferência tendínea, como

descrito por Camanho et al.¹⁰ com o tendão patelar, e por Steensen et al.¹¹ com o tendão do quadríceps, são facilmente reprodutíveis e de baixa morbidade.

O objetivo deste estudo foi avaliar os resultados em curto prazo da reconstrução do LPFM em pacientes com luxação recidivante da patela, por meio de técnica que usa um fragmento do tendão quadricipital como enxerto.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo de série de casos, prospectivo, no qual participaram 22 pacientes com diagnóstico de luxação recidivante da patela, de ambos os sexos, submetidos a tratamento cirúrgico para reconstrução do LPFM, no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) (Uberaba, MG) de janeiro de 2008 a setembro de 2013. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Todos os participantes apresentaram o quadro de primoluxação patelar após um evento traumático agudo e foram submetidos a tratamento inicial conservador. Porém, evoluíram com pelo menos uma recidiva e a partir daí indicou-se o tratamento cirúrgico, feito com a mesma técnica. Eles foram acompanhados no pós-operatório (PO) por meio de protocolos clínicos (com retornos ambulatoriais a cada 15 dias nos dois primeiros meses e mensais a partir do segundo mês) e fisioterapêutico pré-estabelecido (1ª semana de PO: carga parcial progressiva com auxílio de muletas, uso de imobilizador, exercícios isométricos de quadríceps, medidas para analgesia e eletroestimulação; 3ª semana: retirado imobilizador, exercícios passivos progressivos para ganho de amplitude de movimento, exercícios iniciais de propriocepção e cadeia cinética fechada; 6ª semana: início dos exercícios em cadeia cinética aberta; 10ª a 12ª semanas:

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2717929>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2717929>

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