



Artigo original

Reprodutibilidade das classificações de Tronzo e AO para fraturas transtrocanterianas[☆]



Carlos Augusto Mattos, Alexandre Atsushi Koza Jesus, Michelle dos Santos Floter, Luccas Franco Bettencourt Nunes*, Bárbara de Baptista Sanches e José Luís Amim Zabeu

Hospital e Maternidade Celso Pierro, Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 6 de agosto de 2014

Aceito em 23 de setembro de 2014

On-line em 22 de janeiro de 2015

Palavras-chave:

Fraturas do quadril

Fraturas do colo

femoral/classificação

Reprodutibilidade dos testes

R E S U M O

Objetivo: Analisar a reprodutibilidade das classificações AO e de Tronzo para fraturas transtrocanterianas.

Método: Estudo transversal que analisou a concordância entre duas leituras feitas por 11 observadores, intraobservadores e interobservadores. A análise das variações usou o método estatístico Kappa.

Resultados: Verificou-se concordância moderada para a classificação AO enquanto a classificação Tronzo mostrou concordância leve.

Conclusão: O trabalho evidenciou maior reprodutibilidade da classificação AO/Asif inter e intraobservador para as fraturas transtrocanterianas de fêmur, o que tem relação com o aumento da predominância de concordância com a experiência dos observadores. A classificação AO/Asif sem divisão em subgrupos mostrou-se, assim como descrito na literatura, aceita para o uso clínico nas fraturas transtrocanterianas de fêmur. No entanto, não mostrou concordância absoluta, uma vez que seu nível de concordância é apenas moderado, mas superior quando comparada com a classificação Tronzo.

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

Reproducibility of the Tronzo and AO classifications for transtrochanteric fractures

A B S T R A C T

Objective: To analyze the reproducibility of the Tronzo and AO classifications for transtrochanteric fractures.

Method: This was a cross-sectional study in which the intraobserver and interobserver concordance between two readings made by 11 observers was analyzed. The analysis of the variations used the kappa statistical method.

Keywords:

Hip fractures

Femoral neck

fractures/classification

Test reproducibility

[☆] Trabalho feito no Serviço de Ortopedia e Traumatologia, Hospital e Maternidade Celso Pierro (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mails: luccasnunes37@gmail.com, luccas.nunes@hotmail.com (L.F.B. Nunes).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2014.09.009>

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

Results: Moderate concordance was found in relation to the AO classification, while slight concordance was found for the Tronzo classification.

Conclusion: This study found that the AO/Asif classification for transtrochanteric presented greater intra and interobserver reproducibility and that greater concordance was correlated with greater experience of the observers. Without division into subgroups, the AO/Asif classification was shown, as described in the literature, to be acceptable for clinical use in relation to transtrochanteric fractures of the femur, although it did not show absolute concordance, given that its concordance level was only moderate. Nonetheless, its concordance was better than that of the Tronzo classification.

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

Introdução

A fratura transtrocanteriana é extracapsular e se caracteriza por ocorrer na área entre o pequeno e o grande trocânter no fêmur.¹ Essa área do fêmur é predominantemente esponjosa e vascularizada.

Pacientes idosos estão mais vulneráveis a esse tipo de fratura devido à sua fragilidade óssea. Nesses pacientes a queda da própria altura é um mecanismo relativamente comum.^{1,2} Em levantamentos de 1941 a 1971, citados por DeLee,³ é mencionado que pacientes com fraturas transtrocanterianas são em média dez a 12 anos mais velhos do que pacientes com fratura do colo do fêmur, que é intracapsular, com média entre 66 e 76 anos. Menciona-se, ainda, predomínio do sexo feminino sobre o masculino na razão de 2:1 a 8:1.

A fratura transtrocanteriana também acomete os jovens, sobretudo por meio do mecanismo de trauma de alta energia.¹ A incidência dessas fraturas está aumentando, assim como os custos envolvidos no seu tratamento. No Brasil, em levantamento feito pelo Ministério da Saúde, constatou-se que 90% dos recursos destinados a doenças ortopédicas são consumidos por nove doenças, entre elas a fratura transtrocanteriana.⁴

Outro problema enfrentado é que um terço dos pacientes morre no primeiro ano após a lesão e aproximadamente 50% dos pacientes tornam-se incapazes de caminhar sozinhos ou subir escadas e 20% necessitam de cuidados domiciliares permanentes.⁵

O principal método para determinar de maneira precisa o diagnóstico dessa fratura é a radiografia, porém o encurtamento do membro e o posicionamento em rotação externa são importantes achados clínicos que corroboram esse tipo de lesão.⁶ O tratamento é cirúrgico, usam-se placas com parafuso deslizante, hastes cefalomedulares ou placas de ângulo fixo, com vistas à reabilitação do paciente o mais rapidamente possível.⁶

Há diversas classificações para fraturas transtrocanterianas. Entretanto, as principais características de um sistema de classificação é que contenha informação válida que ajude a descrever as características da fratura, como topografia, configuração da fratura, grau de estabilidade e gravidade. Outra característica é auxiliar no planejamento da osteossíntese, assim como prever o prognóstico após a síntese definitiva, com objetivo de conseguir uma redução primária

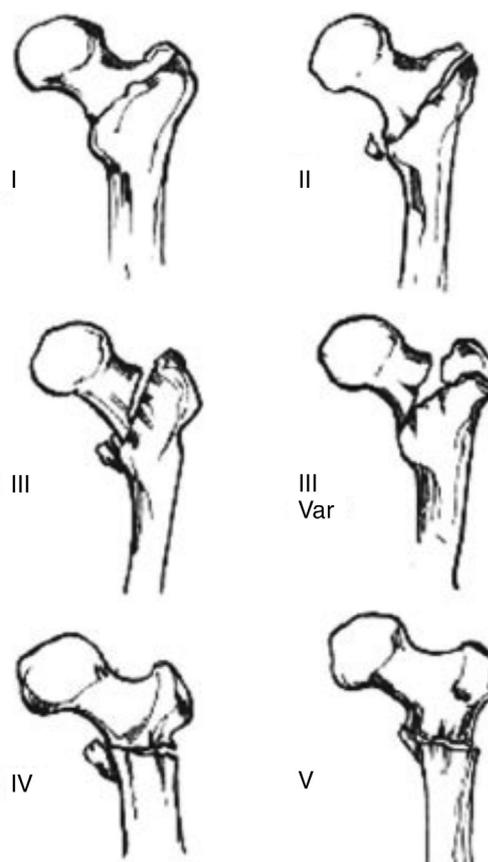


Figura 1 – Classificação Tronzo.

estável e anatômica.^{2,7} Também é importante que qualquer sistema de classificação seja reprodutível entre diferentes observadores e também pelo mesmo observador em diferentes ocasiões.⁷

A classificação de Tronzo⁸ para a fratura transtrocanteriana foi criada em 1974 e é uma das mais usadas até hoje. Baseada na classificação de Boyd e Griffin,⁹ que classificaram as fraturas de acordo com a possibilidade de obter e manter a redução (quatro tipos, I- estável em duas partes, II- instável cominutiva, III- instável oblíqua reversa e IV- intertrocanteriana-subtrocanteriana com dois planos de fratura). Evans,⁷ também em 1949, classificou as fraturas após o tratamento cirúrgico como estáveis e instáveis.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2717960>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2717960>

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