



## Artigo Original

# Artrodese ainda é uma boa indicação na artrose não inflamatória do punho? ☆



Bruno de Araujo Silva<sup>a,\*</sup>, Marcos Vinícius Marciano Campos de Souza<sup>a</sup>,  
Felipe Moura Carrasco<sup>a</sup>, Gustavo Adolfo Costa Melo<sup>a</sup>, Luiz Eduardo Luz Barreiros<sup>a</sup>  
e Pedro José Labronici<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu, Paraíba do Sul, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Faculdade de Medicina de Petrópolis (FMP), Petrópolis, RJ, Brasil

### INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 30 de julho de 2014

Aceito em 18 de setembro de 2014

On-line em 18 de agosto de 2015

Palavras-chave:

Artrose

Punho

Artrodese do punho

### R E S U M O

**Objetivo:** Avaliar objetiva e subjetivamente a função do punho, após artrodese total, em pacientes com sequelas de artrite não inflamatória tratados com fixação interna rígida com placa tipo DCP.

**Métodos:** Foram tratados 32 pacientes com sequelas de artrite degenerativa não inflamatória com artrodese total do punho. Desses, dois foram tratados com fios de Kirschner e quatro descontinuaram o tratamento. Restaram 26. As indicações para a artrodese do punho foram pacientes com patologias intracarpais. Oito punhos apresentavam sequela de fratura radiodistal, 13 sequelas de fratura do escafoide e cinco sequelas de doença de Kienbock. Foram usados para a avaliação a escala visual analógica (EVA), o teste de força muscular, o teste funcional de Jebsen-Taylor e o teste de Buck-Gramcko.

**Resultados:** Observou-se não existir entre as patologias diferença significativa, no nível de 5%, nas variáveis da força de preensão, EVA, teste funcional de Jebsen-Taylor e de Buck-Gramcko/Lohmann.

**Conclusão:** A artrodese total de punho, com placa na região dorsal, demonstrou ser uma técnica eficiente e segura para os pacientes com diferentes tipos de patologias de artrose de punho, por não causar incapacidade funcional importante e trazer um grande alívio da dor.

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

☆ Trabalho feito no Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu, Paraíba do Sul, RJ, Brasil.

\* Autor para correspondência.

E-mail: [brunoaraujo.ortopedia@hotmail.com](mailto:brunoaraujo.ortopedia@hotmail.com) (B. de Araujo Silva).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2014.09.016>

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

## Is arthrodesis still a good indication for non-inflammatory arthrosis of the wrist?

### A B S T R A C T

**Keywords:**  
Arthrosis  
Wrist  
Arthrodesis of the wrist

**Objective:** The aim of this study was to objectively and subjectively evaluate wrist function after total arthrodesis, among patients with sequelae of non-inflammatory arthritis who were treated with rigid internal fixation using a DCP plate.

**Methods:** Thirty-two patients with sequelae of non-inflammatory degenerative arthritis were treated using total arthrodesis of the wrist. Of these, two patients were treated with Kirschner wires and four discontinued the treatment, thus leaving 26 patients. The indication for arthrodesis of the wrist was the presence of intracarpal pathological conditions: eight wrists presented sequelae from fractures of the distal radius; 13 had sequelae from fractures of the scaphoid; and five had sequelae from Kienbock's disease. The cases were evaluated using the visual analogue scale (VAS), the muscle strength test, the Jebsen-Taylor functional test and the Buck-Gramcko test.

**Results:** It was observed that there were no significant differences at the level of 5%, in the variables of grip strength, VAS, Jebsen-Taylor functional test or Buck-Gramcko/Lohmann test, between the pathological conditions.

**Conclusion:** Total arthrodesis of the wrist using a plate in the dorsal region was shown to be a safe and efficient technique for patients with different types of pathological arthrosis of the wrist, since it did not cause any important functional incapacity and brought great pain relief.

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

## Introdução

A artrodese total do punho se tornou um procedimento padrão para as artrites degenerativas do punho.<sup>1,2</sup> Tradicionalmente, a artrodese do punho é o tratamento para as artrites do punho que não respondem ao tratamento com medicamentos anti-inflamatórios, imobilizadores e injeções com corticosteroides, apesar de diminuir substancialmente a função dessa articulação.<sup>3</sup>

Existem várias causas de artrite dessa articulação, que incluem: seqüela de fratura intra-articular, consolidação viciosa após fratura distal do rádio, ruptura dos ligamentos interósseos, necrose avascular, doenças inflamatórias e doenças congênitas.<sup>2</sup> Nos casos de doenças não inflamatórias, a artrodese do punho proporciona alívio da dor e aumenta a força de preensão da mão.

Inúmeras técnicas foram usadas para a feitura da artrodese do punho, como o uso de fios de Kirschner cruzados, pinos intramedulares e placas e parafusos associados ou não ao emprego de enxerto ósseo.<sup>4,5</sup> A fixação interna rígida com os diferentes tipos de placas, além de reduzir a dor e permitir o retorno ao trabalho, tornou a osteossíntese fácil e segura. Com o uso da placa dorsal, foram encontrados resultados entre 93 e 100% de consolidação e baixos índices de complicações.<sup>1,2,6-9</sup>

O objetivo deste estudo foi avaliar a função do membro após artrodese total do punho em pacientes com sequelas de artrite não inflamatória, tratados com fixação interna rígida com placa tipo DCP na região dorsal do punho.

## Material e métodos

De 21 de outubro de 2010 a janeiro de 2014 foram tratados 32 pacientes com sequelas de artrite degenerativa não inflamatória com artrodese total do punho, após aprovação pelo Comitê de Ética do hospital. Desses, dois foram tratados com fios de Kirschner e quatro descontinuaram o tratamento. Restaram 26. Os fatores de inclusão foram pacientes com sequelas de fraturas intra-articulares do punho, consolidação viciosa após fratura distal do rádio e patologias carpais restritivas (p.e. doença de Kienbock). Os fatores de exclusão foram doenças degenerativas inflamatórias e patologias extracarpais (p.e. doenças neuromusculares, lesões de partes moles periarticulares, ressecções tumorais e sequelas de lesões nervosas). Todos os pacientes foram tratados com fixação interna rígida com placa tipo DCP na região dorsal do punho. O gênero, a idade, o lado e a dominância são demonstrados na [tabela 1](#).

As indicações para a artrodese do punho foram pacientes com patologias intracarpais. Em oito punhos apresentavam seqüela de fratura radiodistal, em 13 sequelas de fratura do escafoide e em cinco sequelas de doença de Kienbock.

### Técnica cirúrgica

Todos os pacientes foram operados sob anestesia geral complementada com bloqueio do plexo braquial e isquemia pneumática do membro acometido. A via de acesso dorsal longitudinal foi feita sobre o terceiro metacarpiano. O retináculo dos extensores foi aberto entre o 3° e o 4° túneis. O tendão do extensor longo do polegar foi afastado na direção

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2717974>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2717974>

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