



Artigo Original

Comparação dos enxertos para reconstrução anatômica do LCA: patelar versus semitendíneo/grácil[☆]



Patrícia Barros Bitun*, Carlos Roberto Miranda, Ricardo Boso Escudero, Marcelo Araf e Daphnis Gonçalves de Souza

Hospital Municipal Dr. Carmino Caricchio, Autarquia Hospitalar Municipal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 7 de setembro de 2013

Aceito em 24 de outubro de 2013

On-line em 24 de janeiro de 2015

Palavras-chave:

Reconstrução do ligamento cruzado anterior

Transplantes

Tendões

Keywords:

Reconstruction of the anterior cruciate ligament

Transplants

Tendons

R E S U M O

Objetivo: Comparar o resultado funcional do tratamento cirúrgico da reconstrução anatômica do ligamento cruzado anterior (LCA) com banda única com o uso de dois tipos de enxerto autólogos.

Métodos: Foram avaliados prospectivamente 27 pacientes, submetidos à reconstrução anatômica do LCA pela técnica de Chambat, divididos em dois grupos: A, com 14 e uso como enxerto dos tendões flexores; e B, com 13 e uso como enxerto do tendão patelar. Em ambos os grupos foi feita fixação com parafuso de interferência absorvível.

Resultados: Com base no escore de Lysholm, o grupo A apresentou pontuação média de 71,6 no primeiro mês, enquanto o B apresentou 75. Já no fim do sexto mês ambos apresentaram 96,6. A avaliação do IKDC total mostrou que no primeiro mês a maioria dos pacientes, tanto no grupo A (85,7%) no grupo B (76,9%), apresentava uma avaliação do joelho próximo do normal e no sexto mês o grupo A apresentou 92,9% como normal e o grupo B, 100%.

Conclusão: Os resultados, segundo avaliação funcional de Lysholm e subjetiva do IKDC, não apresentaram diferenças estatisticamente significantes entre os grupos e foram melhores no sexto mês.

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

Comparison of grafts for anatomical reconstruction of the ACL: patellar versus semitendinosus/gracilis

A B S T R A C T

Objective: To compare the functional results from surgical treatment for anatomical reconstruction of the anterior cruciate ligament (ACL) with a single band, using two types of autologous grafts.

Methods: Twenty-seven patients who underwent anatomical reconstruction of the ACL by means of the Chambat technique were evaluated prospectively. They were divided into two

[☆] Trabalho desenvolvido no Hospital Municipal Dr. Carmino Caricchio, Autarquia Hospitalar Municipal de São Paulo, SP, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: pbitun@hotmail.com (P.B. Bitun).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2013.10.011>

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

groups: A, with 14 patients, using grafts from flexor tendons; and B, with 13 patients, using grafts from the patellar tendon. In both groups, fixation was performed using an absorbable interference screw.

Results: Based on the Lysholm score, group A presented a mean score of 71.6 in the first month, while B presented 75. At the end of the sixth month, both groups presented 96.6. Evaluation of the total IKDC showed that in the first month, the majority of the patients, both in group A (85.7%) and in group B (76.9%), presented a knee assessment that was close to normal. In the sixth month, 92,9% of group A had normal presentations, and 100% of group B.

Conclusion: According to the Lysholm functional evaluation and the IKDC subjective assessment, there was no statistically significant difference in the results between the groups, and the results were better in the sixth month.

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

Introdução

A cirurgia de reconstrução do ligamento cruzado anterior (LCA) é frequentemente feita na prática ortopédica.¹

O LCA atua como estabilizador indispensável na biomecânica do joelho. Além de ser considerado o estabilizador primário contra a translação anterior da tíbia, age como estabilizador secundário na rotação interna excessiva e no estresse em valgo e varo.¹

Estudos demonstram também que diminui a possibilidade da degeneração articular, pois promove proteção à cartilagem e aos meniscos.²

A ruptura desse importante ligamento tem sido comum nos esportes de alto desempenho. Ao fazer mudanças de direção ou desaceleração rápida com o pé fixo no solo, o paciente pode promover um estresse em valgo e rotação interna ou externa e lesionar o ligamento sem trauma direto. Instalada a lesão, o paciente apresenta episódios frequentes de instabilidade, dor, edema e diminuição de função. Com isso, a possibilidade de retorno às atividades esportivas com o mesmo vigor e a mesma mobilidade é baixa.³

A escolha do melhor enxerto autólogo para a reconstrução do LCA, em joelhos com insuficiência desse ligamento, é assunto de discussão. O enxerto do terço central do ligamento da patela (TP) descrito por Campbell⁴ foi amplamente usado nas décadas de 1980 e 1990. No fim dos anos 1990, o uso dos tendões flexores, semitendíneo e grácil (TF) foi descrito por Macey⁵ e passou a ser feito com maior frequência.⁶

O LCA é composto por duas bandas: posterolateral, que estabiliza principalmente movimentos rotacionais, e anteromedial, que estabiliza o movimento de translação anteroposterior. Com os estudos anatômicos, observa-se uma tendência de fazer a reconstrução do LCA com a técnica anatômica de banda única.^{7,8}

Atualmente, com o avanço tecnológico, a reconstrução intra-articular por via artroscópica reduziu a morbidade pós-operatória,⁹ porém ainda há controvérsia entre os cirurgiões quanto ao melhor enxerto a ser usado.

Materiais e métodos

Ensaio clínico controlado randomizado cego. Foram avaliados, prospectivamente, 27 pacientes com lesão do LCA, de ambos os sexos, 25 do masculino (92,6%) e dois do feminino (7,4%), com 18 a 48 anos (média de 31,7). O lado direito foi acometido em 19 (70,4%) e o esquerdo em oito (29,6%). Doze (44%) apresentavam lesão do menisco medial e um lesão tanto do menisco medial quanto do lateral.

Os critérios de inclusão exigiam que os pacientes apresentassem lesão unilateral do LCA e ausência de antecedentes cirúrgicos ou patologias prévias no joelho acometido.

Esses pacientes foram divididos em dois grupos aleatoriamente, por sorteio que determinava o tipo de enxerto (patelar ou flexores) a ser usado na cirurgia de reconstrução do LCA.

O grupo A, composto por 14 pacientes, teve a reconstrução do LCA com enxertos autólogos de tendões flexores e o B, com 13, com tendão patelar.

Em ambos os grupos foi usada a técnica anatômica com banda única para reconstrução ligamentar intra-articular do LCA por via artroscópica e fixação do enxerto com parafuso de interferência absorvível.⁸

Após a reconstrução, ambos os grupos foram encaminhados ao mesmo programa de reabilitação precoce, feita individualmente, por profissionais capacitados.

Todos os pacientes foram avaliados no ambulatório pelo mesmo pesquisador nos períodos de um mês, três meses e seis meses de pós-operatório, por meio dos protocolos do Internacional Knee Documentation Committee (IKDC) 2000¹⁰ e de Lysholm.¹¹ O IKDC é composto por 10 questões objetivas, subdivididas em sete sobre sintomas, duas sobre atividades esportivas e uma sobre funcionalidade pré e pós-lesão. A escala modificada de Lysholm é composta por oito questões, na qual as opções são de respostas fechadas, cujo resultado final será expresso de forma nominal e cordial: de 95 a 100 pontos como "excelente", de 84 a 94 como "bom", de 65 a 83 como "regular" e inferior a 64 pontos como "ruim".¹¹ Após a coleta, os dados foram submetidos a análise estatística descritiva com uso de frequência percentual.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2718006>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2718006>

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