



Artigo Original

Avaliação funcional dos pacientes com lesão da inserção distal do músculo bíceps braquial tratados cirurgicamente[☆]

Alberto Naoki Miyazaki, Marcelo Fregoneze, Pedro Doneux Santos, Luciana Andrade da Silva*, Guilherme do Val Sella, Denis Cabral Duarte e Sergio Luiz Checchia

Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 11 de janeiro de 2013

Aceito em 20 de maio de 2013

On-line em 28 de fevereiro de 2014

Palavras-chave:

Cotovelo/cirurgia

Cotovelo/lesões

Resultado de tratamento

R E S U M O

Objetivo: avaliar funcionalmente os pacientes com lesão da inserção distal do músculo bíceps braquial tratados cirurgicamente.

Métodos: entre abril de 2002 e junho de 2011, 15 cotovelos de 14 pacientes foram submetidos a tratamento cirúrgico pelo Grupo de Cirurgia de Ombro e Cotovelo do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. O seguimento mínimo foi de seis meses, com média de 28. A idade variou de 28 a 62 anos, com média de 40. Todos os pacientes eram do sexo masculino e o membro dominante foi acometido em 64,2%. A avaliação clínica dos resultados foi feita pelos critérios da American Medical Association (AMA), modificados por Bruce, pelo grau de amplitude articular (flexoextensão e pronossupinação), pela presença de dor e pelo grau de satisfação do paciente.

Resultados: pelos critérios da AMA, modificados por Bruce, obtivemos 100% de resultados satisfatórios, 85,7% considerados excelentes e 14,3% bons. Observamos que quando as lesões distais do músculo bíceps braquiais acometem pacientes jovens e ativos, o tratamento cirúrgico é uma boa opção.

© 2014 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora

Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de [CC BY-NC-ND](#)

Functional evaluation of patients with injury of the distal insertion of the biceps brachii muscle treated surgically

A B S T R A C T

Objective: to functionally evaluate patients with injury of the distal insertion of the biceps brachii muscle that was treated surgically.

Methods: between April 2002 and June 2011, 15 elbows of 14 patients underwent surgical treatment performed by the Shoulder and Elbow Surgery Group, Department of Orthopedics and Traumatology, School of Medical Sciences, Santa Casa de São Paulo. The minimum follow-up was six months, with a mean of 28 months. The patients' ages ranged from 28 to 62 years, with a mean age of 40 years. All the patients were male and the dominant arm was

Keywords:

Elbow/surgery

Elbow/injuries

Treatment outcome

[☆] Trabalho realizado no Grupo de Ombro e Cotovelo do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Pavilhão Fernandinho Simonsen, São Paulo, SP, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mails: ombro@ombro.med.br, lucalu@terra.com.br (L. Andrade da Silva).

affected in 64.2%. The clinical evaluation on the results was conducted using the criteria of the American Medical Association (AMA), as modified by Bruce, with evaluation of the joint range of motion (flexion-extension and pronosupination), the presence of pain and the patient's degree of satisfaction.

Results: from the AMA criteria, as modified by Bruce, we obtained 100% satisfactory results, of which 85.7% were considered to be excellent and 14.3% good. We observed that when distal injuries of the biceps brachii muscle affected young and active patients, surgical treatment was a good option.

© 2014 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora

Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND

Introdução

As lesões traumáticas da inserção distal do tendão do músculo bíceps braquial (TMBB) são infrequentes¹ e ocorre 1,24 caso por cada 100.000 habitantes.² Se considerarmos o músculo bíceps braquial em toda a sua anatomia, somente 3% das lesões comprometem a porção distal, 1% compromete sua cabeça curta e a grande maioria, 96%, a cabeça longa.³

A ruptura do TMBB é atribuída à degeneração, à hipovascularização e/ou ao atrito do tendão.^{4,5} Morrey sugere que a inflamação da bursa radial profunda pode contribuir para a degeneração do tendão,⁶ assim como irregularidades ósseas na tuberosidade do rádio podem causar atrito na porção distal do TMBB e contribuir para sua ruptura.⁵ Essa região tem uma zona hipovascular e de tecido fibrocartilaginoso localizada, em média, 2,14 cm da região distal.⁷

Os fumantes têm maior predisposição à avulsão tendínea,² assim como os atletas que fazem uso de esteroides anabolizantes.^{8,9}

Incide, geralmente, em homens entre a quarta e a sexta décadas de vida.^{7,10} O mecanismo de lesão mais comum é uma brusca flexão do cotovelo contra resistência com o antebraço em supinação.⁷ Normalmente, o paciente relata um audível estalido no cotovelo e uma retração palpável no tendão bicipital.¹ Os sintomas iniciais são dor, edema, equimose, alteração do relevo do braço (fig. 1) e diminuição da força de supinação e da flexão do cotovelo.¹¹ Se ainda assim houver



Figura 1 – Imagem clínica que mostra a rotura do tendão distal do bíceps (seta).

Tabela 1 – Dados epidemiológicos dos pacientes com lesão distal do tendão do músculo bíceps braquial

	Iniciais	Idade (a)	Sexo	Dom
1	PTP	50	M	+
2	CMA	32	M	
3	FE	34	M	+
4	ETJ	56	M	+
5	CM	33	M	
6	CM	34	M	+
7	ECIPR	28	M	+
8	DN	32	M	+
9	ACGS	51	M	
10	COCJ	45	M	+
11	AOM	39	M	
12	GAG	38	M	+
13	MVS	34	M	+
14	GION	62	M	

Fonte: Arquivos médicos do hospital.

dúvida diagnóstica, a ultrassonografia (US) e/ou a ressonância nuclear magnética (RNM) são os exames de escolha.¹²

Na literatura encontramos diferentes formas de tratamento, conservador e/ou cirúrgico, e ainda há muita controvérsia sobre qual a melhor opção de tratamento.⁷ Pacientes que são tratados conservadoramente mostram um déficit de força e de função em várias atividades.⁷ O tratamento cirúrgico por uma via estendida ou dupla via tem melhores resultados, mas as complicações são frequentes.^{3,7,10}

O objetivo deste estudo é avaliar os resultados clínicos e funcionais dos pacientes com lesão traumática da inserção distal do TMBB tratados cirurgicamente.

Casuística e métodos

Entre abril de 2002 e junho de 2011, o Grupo de Ombro e Cotovelo do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo – Pavilhão Fernando Simonsen – operou 15 cotovelos de 14 pacientes com lesão da inserção distal do TMBB. Os critérios de inclusão foram todos os pacientes adultos submetidos ao tratamento cirúrgico para reinserção do TMBB que tiveram seguimento mínimo de seis meses no pós-operatório. Foram excluídos os que tiveram seguimento inferior ao estabelecido. Portanto, foram reavaliados 14 cotovelos de 13 pacientes (tabela 1).

Todos os pacientes eram do gênero masculino, com média de idade de 40 anos, variação de 28 a 62. O membro dominante

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2718106>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2718106>

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