



Artigo Original

Revisão de artroplastia unicompartmental de joelho: implantes usados e causas de falha

Alan de Paula Mozella*, Felipe Borges Gonçalves,
Jansen Osterno Vasconcelos e Hugo Alexandre de Araújo Barros Cobra

Centro de Cirurgia do Joelho do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (Into), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 3 de março de 2013

Aceito em 9 de abril de 2013

Palavras-chave:

Artroplastia do joelho

Revisão

Enxerto ósseo

R E S U M O

Objetivo: Determinar as causas de falha da artroplastia Unicondilar, assim como identificar os implantes utilizados e a possível necessidade de enxertia óssea nos pacientes submetidos à cirurgia de revisão de AUJ no Centro de Cirurgia do Joelho do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia - INTO, no período entre janeiro de 1990 a janeiro de 2013 foram analisados.

Métodos: Análise retrospectiva da documentação médica e exames de imagem, determinando-se a causa da falha da AUJ e o momento de sua ocorrência, assim como os componentes protéticos implantados durante a revisão e a necessidade de enxertia óssea.

Resultados: Foram incluídos nesta série 27 falhas de revisão de AUJ (26 pacientes). Colapso (afundamento) de um ou mais componentes representou a principal causa de falha, ocorrendo em 33% dos pacientes, soltura asséptica foi identificado em 30% dos casos, por progressão da osteoartrose em 15%, infecção e dor em 7% cada, desgaste do polietileno e osteólise em 4% cada. Falha precoce ocorreu em 41% de todas as indicações de revisões e falha tardia em 59%. A cirurgia de revisão da artroplastia unicompartmental foi realizada em 23 pacientes.

Conclusões: Em 35% das cirurgias de revisão foi necessária enxertia óssea no lado tibial, sendo três casos necessário enxerto homólogo de Banco de Tecidos Músculo Esquelético. Não utilizamos aumento metálico em nenhum caso. Em um caso foi implantado prótese semiconstrita por instabilidade.

© 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](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Revision of unicompartmental knee arthroplasty: implants used and causes of failure

A B S T R A C T

Objective: Determine the causes of unicondylar knee arthroplasty failures, as well as identify the implants used and the need of bone grafting in patients undergoing revision UKA in Center of Knee Surgery at the Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) in the period between January 1990 and January 2013.

Keywords:

Arthroplasty, replacement, knee

Revision

Bone graft

* Autor para correspondência.

E-mail: apmozella@terra.com.br (A.d.P. Mozella).

Methods: A retrospective analysis of the medical documentation and imaging, determining the cause of failure of UKA and the time of its occurrence, as well as prosthetic components implanted during the review and the need for bone grafting.

Results: In this study, were included 27 UKA failures in 26 patients. Collapse of one or more components was the main cause of failure, occurring in 33% of patients. Aseptic failure was identified in 30% of cases, progression of osteoarthritis in 15%, infection and pain 7% each, and osteolysis and polyethylene failure in 4% each. Early failure occurred in 41% of all revisions of UKA and late failure in 59%. 23 patients have undergone revision of UK.

Conclusion: In 35% of revisions was needed the use of bone grafting in tibial area; in 3 cases we needed allograft from Tissue Bank. We didn't use metal increase in any of the revision. In one patient we used implant constraint for instability.

© 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

A artroplastia unicompartmental do joelho (AUJ) foi introduzida na prática clínica para tratamento da osteoartrose unicompartmental por McKeever,¹ que fez o primeiro implante em 1952. No fim da década de 1960, Marmor² difundiu a técnica, posteriormente defendida por Cartier et al.³

Ao longo destes anos, sua popularidade e o entusiasmo com sua aplicação apresentaram grande oscilação. Diversos estudos de curto e médio prazo, publicados na década de 1980, que compararam os resultados clínicos e radiográficos, demonstravam-se desfavoráveis, não reprodutíveis e pelo alto índice de falha quando comparada com a artroplastia total de joelho (ATJ).^{2,4-6}

Na última década, o advento dos conceitos de cirurgia minimamente invasiva, associado à evolução no rigor da seleção do paciente e ao desenvolvimento e ao aperfeiçoamento da técnica cirúrgica e do desenho dos implantes, acarretou evolução favorável nos resultados clínicos e, conseqüentemente, renovação do interesse pela AUJ.^{7,8}

Recentes publicações, com segmento de médio e longo prazo, que avaliaram a artroplastia unicompartmental com implantes modernos e adequada seleção dos pacientes, confirmaram esses bons e excelentes resultados, assim como demonstraram durabilidade comparável à da ATJ.⁹⁻¹²

Apesar de a artroplastia unicompartmental de joelho ser um método terapêutico de efetividade e segurança comprovados, em alguns casos evolui com falha, sejam precoces ou tardias, associadas a resultados insatisfatórios.^{13,14} Na série inicial de Marmor,² com implantes de primeira geração, a necessidade de reoperação ocorreu em 35% dos casos. Estudos que analisaram implantes modernos identificam índice de conversão para artroplastia total de joelho com variação de 6% a 8%.¹⁵⁻¹⁷

A preservação do estoque ósseo possibilita, em tese, nos casos de falha da AUJ, a conversão para artroplastia total convencional, portanto sem necessidade de aumentos metálicos, hastes intramedulares, enxertia óssea ou aumento da constrição dos implantes.^{18,19}

Diversos autores, entretanto, questionam a possibilidade de conversão de ATJ sem necessidade de aumentos metálicos, hastes intramedulares e enxertia óssea.²⁰⁻²⁴

O objetivo deste estudo foi determinar as causas de falha de artroplastia unicompartmental do joelho dos pacientes submetidos a revisão em uma única instituição hospitalar, assim como identificar os implantes usados e a possível necessidade de enxertia óssea.

Materiais e métodos

Foram analisados os prontuários dos pacientes submetidos a cirurgia de revisão de artroplastia unicompartmental do joelho no Centro de Cirurgia do Joelho do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (Into) de janeiro de 1990 a janeiro de 2013.

O estudo foi submetido a avaliação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição.

Foi feita análise retrospectiva dos prontuários e determinaram-se a causa da falha da AUJ e o momento de sua ocorrência, assim como os componentes protéticos implantados durante a revisão de AUJ e a necessidade de enxertia óssea.

Foram, ainda, coletados dados demográficos, avaliação da história e exame físico pré-operatório, exames laboratoriais e de imagens, bem como leitura da descrição cirúrgica e observação dos achados operatórios. Além disso, as informações obtidas das culturas de fluidos e tecidos foram analisadas.

Revisão de AUJ foi definida como todo procedimento cirúrgico feito após a artroplastia unicompartmental no qual ocorreu remoção, adição ou troca de componente protético.

As falhas da artroplastia unicompartmental do joelho foram categorizadas, conforme conceitos da literatura em voga, em: mecânicas, sépticas ou progressão da doença nos compartimentos não ressuperficializados.

Foram definidas como falha mecânica da artroplastia unicompartmental do joelho alterações de um ou mais componentes que culminavam por acarretar limitação da função do dispositivo protético e, conseqüentemente, limitação dos resultados clínicos.

As falhas por alterações mecânicas foram subdivididas em soltura de um ou mais componentes do dispositivo protético, desgaste do polietileno, migração ou colapso de um ou mais componente, instabilidade e fratura periprotética.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2718110>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2718110>

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