



Artigo Original

Avaliação clínico-funcional da reconstrução do antepé nos pacientes portadores de artrite reumatoide[☆]

Marco Túlio Costa*, Ricardo Cardoso Backer e Ricardo Cardenuto Ferreira

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

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 23 de novembro de 2012

Aceito em 12 de julho de 2013

Palavras-chave:

Antepé humano

Artrite reumatoide

Artrodese

R E S U M O

Objetivo: avaliar os resultados em longo prazo da reconstrução do antepé nos pacientes com artrite reumatoide submetidos à artrodese da articulação metatarsalângica (MTF) do hálux, artroplastia de ressecção das cabeças dos metatarsos laterais e correção das deformidades nos dedos menores por meio de artrodese da articulação interfalângica proximal (IFP) ou manipulação fechada.

Métodos: foram estudados retrospectivamente 17 pacientes (27 pés) submetidos à cirurgia de reconstrução do antepé com artrodese da primeira articulação MTF, ressecção das cabeças dos metatarsos laterais e correção das deformidades nos dedos menores. O seguimento médio foi de 68 meses (12 a 148), a média de idade foi de 52 anos (20 a 75 meses) e quatro pacientes eram do sexo masculino e 13 do feminino.

Resultados: os resultados foram classificados como excelente em 17 pés, bom em dois, regular em quatro e ruim em dois. A pontuação média da escala Aofas (American Orthopaedic Foot and Ankle Society) foi de 70 pontos, 21 pés (78%) encontravam-se assintomáticos e seis (22%) apresentavam algum tipo de sintoma. Três pés apresentaram pseudoartrose. Um deles foi submetido à revisão da artrodese com sucesso. Não houve diferença significativa na pontuação da escala Aofas e nos índices de consolidação com o uso de placa e parafusos ou fios de Kirschner na fixação da artrodese.

Conclusão: a artrodese da primeira articulação MTF com artroplastia de ressecção das cabeças dos metatarsos laterais e correção das deformidades nos dedos menores, usada na reconstrução do antepé dos pacientes reumatoides, demonstrou bons resultados em longo prazo, com elevado índice de satisfação dos pacientes e melhoria clínico-funcional.

© 2013 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

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

* Corresponding author.

E-mail: tuliom@uol.com.br (M.T. Costa).

Clinical and functional evaluation of forefoot reconstruction in patients with rheumatoid arthritis

A B S T R A C T

Keywords:

Forefoot, human

Rheumatoid arthritis

Arthrodesis

Objective: to evaluate the long-term results from reconstruction of the forefoot in patients with rheumatoid arthritis who underwent arthrodesis of the metatarsophalangeal joint of the hallux, resection arthroplasty of the heads of the lateral metatarsals and correction of the deformities of the smaller toes through arthrodesis on the proximal interphalangeal joint or closed manipulation.

Methods: seventeen patients (27 feet) who underwent forefoot reconstruction surgery by means of arthrodesis of the first metatarsophalangeal joint, resection of the heads of the lateral metatarsals and correction of the deformities of the smaller toes, were studied retrospectively. The mean follow-up was 68 months (12 to 148 months); the mean age was 52 years (range: 20 to 75 months); and four patients were male and 13 were female.

Results: the results were classified as excellent in 17 feet, good in two, fair in four and poor in two. The mean score on the AOFAS scale was 70 points; 21 feet (78%) were found to be asymptomatic; and six feet (22%) presented some type of symptom. Three feet presented pseudarthrosis, and one of these successfully underwent revision of the arthrodesis. There was no significant difference in scoring on the AOFAS scale or in the consolidation rate, between using a plate and screws and using Kirschner wires for fixation of the arthrodesis.

Conclusion: arthrodesis on the first metatarsophalangeal joint with resection arthroplasty on the heads of the lateral metatarsals and correction of the deformities of the smaller toes, which was used in forefoot reconstruction in rheumatoid patients, showed good long-term results with a high satisfaction rate among the patients and clinical-functional improvement.

© 2013 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 artrite reumatoide (AR) é uma doença sistêmica crônica e progressiva que apresenta manifestações incapacitantes no sistema músculo-esquelético e pode acometer o pé e o tornozelo em até 90% dos casos. A metade está localizada no antepé.^{1,2} O envolvimento do antepé caracteriza-se por sinovite crônica nas articulações metatarso falangeanas (MTF), distensão capsular e perda da integridade dos ligamentos colaterais.³ A presença de instabilidade capsulo-ligamentar crônica, destruição da cartilagem articular e reabsorção do osso subcondral leva a deformidades típicas no antepé. O hálux valgo é a mais comum no primeiro raio. Os dedos menores tipicamente apresentam-se em garra rígida e com subluxação ou luxação das articulações MTF laterais. A progressão das deformidades também leva à migração distal do coxim plantar e favorece o surgimento de metatarsalgia, ulcerações e calosidades plantares dolorosas,¹⁻³ o que dificulta a deambulação e o uso de calçados convencionais.

O tratamento cirúrgico é indicado quando as medidas conservadoras falham em aliviar os sintomas e tem como objetivos principais o alívio da dor causada pela sinovite e pela destruição articular, a correção das deformidades, a melhoria do padrão de marcha e a adaptação dos pés nos calçados.¹⁻³

Historicamente, diversos procedimentos foram descritos para o tratamento do antepé reumatoide e envolvem tipicamente a correção das deformidades na articulação MTF dos

dedos menores com artroplastia de ressecção das cabeças metatarsais, da base da falange proximal ou de ambas. As deformidades nos dedos menores podem ser corrigidas com ressecção da porção distal da falange proximal, artrodese da articulação interfalangeana proximal (IFP) ou manipulação fechada e fixação intramedular, enquanto que a artroplastia de ressecção da cabeça metatarsal ou da falange proximal do hálux, a substituição articular por implantes metálicos ou de silicone e a artrodese da MTF do hálux são opções para correção do hálux valgo.¹⁻³

Com a evolução das técnicas cirúrgicas e o melhor entendimento das deformidades, a artrodese da articulação MTF do hálux tornou-se o método de tratamento mais empregado para correção das deformidades no primeiro raio.⁴⁻⁶ Esse procedimento estabiliza a MTF do hálux e permite que essa receba maior pressão durante a marcha. Com isso, previne a ação de forças deformantes sobre as articulações MTF dos dedos menores, auxilia, portanto, na diminuição da metatarsalgia e promove resultados mais satisfatórios em longo prazo (alívio da dor, manutenção do alinhamento e satisfação dos pacientes).⁵⁻⁹

Este estudo tem como objetivo apresentar os resultados em longo prazo da reconstrução do antepé nos pacientes com artrite reumatoide submetidos à artrodese da articulação MTF do hálux associada à artroplastia de ressecção das cabeças dos metatarsos menores e correção das deformidades rígidas nos dedos menores por meio de artrodese da articulação IFP ou manipulação fechada e osteoclasia.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2718112>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2718112>

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