



## Artigo Original

# Tratamento Videoartroscópico da Osteoartrite Glenoumeral

Glaydson Gomes Godinho<sup>1\*</sup>, Flavio Marcio Lago Santos<sup>2</sup>, Flavio Oliveira França<sup>3</sup>,  
José Márcio Alves Freitas<sup>4</sup>, Fabrício Augusto Silva Mesquita<sup>5</sup>, Thiago Serpa de Azevedo Silva<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Chefe de Serviço de Cirurgia e Reabilitação de Ombro do Hospital Ortopédico (HO), Hospital Belo Horizonte (HBH) e Hospital Lifecenter (HLC), Belo Horizonte, MG, Brasil.

<sup>2</sup>Cirurgião do Serviço de Cirurgia e Reabilitação de Ombro do HLC, Belo Horizonte, MG, Brasil.

<sup>3</sup>Cirurgião do Serviço de Cirurgia e Reabilitação de Ombro do HO e HLC, Belo Horizonte, MG, Brasil.

<sup>4</sup>Cirurgião do Serviço de Cirurgia e Reabilitação de Ombro do HO e HBH, Belo Horizonte, MG, Brasil.

<sup>5</sup>Médico Residente (R4) do Serviço de Cirurgia e Reabilitação de Ombro do HO, HBH e HLC, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Trabalho feito no Serviço de Cirurgia de Ombro do Hospital Ortopédico e Hospital Belo Horizonte, MG, Brasil.

## INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 24 janeiro de 2011

Aprovado em 28 maio de 2011

Palavras-chave:

Ombro

Artroscopia

Osteoartrite

## R E S U M O

**Objetivo:** Avaliar possíveis benefícios obtidos mediante o uso da videoartroscopia cirúrgica no tratamento da osteoartrite glenoumeral.

**Métodos:** Avaliamos 37 pacientes (38 ombros) submetidos à videoartroscopia cirúrgica no período compreendido entre novembro de 1999 e maio de 2009 (seguimento mínimo de dois anos). Compareceram para reavaliação 25 pacientes e 13 foram entrevistados por contato telefônico. Foram feitas avaliações funcionais (UCLA, Constant, e aferição da Amplitude de Movimento [ADM]), assim como estudo radiográfico pré e pós-operatórios. Avaliamos a influência dos seguintes fatores no resultado final dos pacientes: presença de lesão condral, redução do espaço articular, presença de osteófito, presença de lesões associadas (rotura do manguito rotador ou instabilidade) e tempo de seguimento. Nos pacientes entrevistados por telefone avaliamos o nível de satisfação e se fariam novamente o procedimento cirúrgico.

**Resultados:** Observamos ganhos significativos em relação à função (UCLA) e rotação medial, assim como a associação entre insatisfação e presença de espaço articular pré-operatório reduzido. Nos pacientes operados, 84% se mostraram satisfeitos com os resultados obtidos e 86,6% repetiriam o procedimento.

**Conclusão:** A videoartroscopia apresenta papel relevante na abordagem da osteoartrite glenoumeral, proporcionando melhora dos resultados funcionais e níveis de satisfação elevados.

© 2013 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado pela Elsevier Editora

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

\*Autor para correspondência: Rua Prof. Otávio Coelho de Magalhães, 111, bl. C, 2º piso, Mangabeiras.

CEP: 30210-300. Belo Horizonte, MG, Brasil.

E-mail: glaydsongg@gmail.com

## Videoarthroscopic Treatment of Glenohumeral Osteoarthritis

### A B S T R A C T

#### Keywords:

Shoulder

Arthroscopy

Osteoarthritis

**Objective:** To evaluate possible benefits obtained through the use of surgical videoarthroscopy in the management of glenohumeral osteoarthritis.

**Methods:** We evaluated 37 patients (38 shoulders) who underwent through surgical videoarthroscopy in the period between November 1999 and May 2009 (minimum follow-up of two years). Twenty five patients attend for reevaluation and thirteen were interviewed by telephonic contact. Functional assessments were performed (UCLA, Constant, and measurement of range of motion –ROM–), as well as pre and post surgical radiographics. We evaluated the influence of the following factors in the final results: the presence of chondral lesions, joint space narrowing, osteophyte presence, associated injuries (rotator cuff torn or instability), and follow-up. Among those patients interviewed by phone we evaluated the satisfaction level and if they would submit themselves again to the surgical procedure.

**Results:** It was observed significant gain towards to the function (UCLA) and the internal rotation, as well as the association between dissatisfaction and pre surgical joint space reduced. Among the operated patients, 84% were satisfied with the results and 86.6% would repeat the procedure.

**Conclusion:** Surgical videoarthroscopy presents a relevant role in management of the glenohumeral osteoarthritis, providing improvement of functional results and high levels of satisfaction.

© 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 osteoartrite da articulação glenoumeral não é infrequente e pode afetar mais de 20% da população idosa. Sua abordagem terapêutica inicia-se com os métodos conservadores com o objetivo de aliviar a sintomatologia dolorosa e melhorar a amplitude de movimento. Mudança do estilo de vida, medicação analgésica e antiinflamatória, fisioterapia, infiltrações articulares com corticoides e viscosuplementação são mencionadas na literatura.<sup>1-5</sup>

Quando os métodos conservadores falham, a artroplastia total ou a hemiartroplastia oferece importante alívio da sintomatologia dolorosa e melhora funcional principalmente na população com idade mais avançada (acima dos 60 anos). No entanto, na população mais jovem (menos de 50 anos) e ativa, esses procedimentos não apresentam os mesmos resultados, devido, principalmente, à alta demanda funcional desse grupo etário, expectativa funcional e tempo de sobrevida dos implantes, principalmente o componente glenoidal.<sup>1,4,6,7</sup> Nesse perfil de paciente, a abordagem artroscópica pode proporcionar alívio da sintomatologia dolorosa e melhorar a função. No entanto, não é capaz de restaurar a cartilagem articular lesada.<sup>8,9</sup> Os procedimentos artroscópicos de lavagem e desbridamento proporcionam resultados satisfatórios a curto prazo em 70 a 88% dos pacientes.<sup>8-10</sup>

O objetivo do trabalho é avaliar os resultados do tratamento videoartroscópico em pacientes com osteoartrite glenoumeral.

## Metodologia

Foi feito um levantamento retrospectivo entre os pacientes com quadro de osteoartrite glenoumeral (primária ou secundária) operados por via artroscópica pelo grupo do

ombro ortopédico-BH entre novembro de 1999 e maio de 2009, obedecendo a um seguimento mínimo de dois anos. Identificamos 65 pacientes e 70 ombros operados. Foram excluídos do trabalho cinco pacientes (sete ombros) devido a óbito, três pacientes que evoluíram para artroplastia, 18 pacientes (20 ombros) com os quais não foi conseguido contato e dois pacientes (dois ombros) que se recusaram a fornecer seus dados para a pesquisa. Treze pacientes (14 ombros) não puderam comparecer ao exame físico, sendo feita entrevista por telefone.

Dos 37 pacientes (38 ombros), 23 foram do sexo masculino e 14 do feminino, com idade média de 58,3 anos (de 33 a 80 anos). O seguimento médio foi de 5,13 anos (de dois a 11 anos). Foram operados 28 ombros direitos e 10 ombros esquerdos, sendo o membro superior dominante em 26 casos e o não dominante em 12 casos. Amplitude média de movimento inicial foi: 143,5° de elevação anterior ativa (EAA), 155° de elevação anterior passiva (EAP), 50,13° de rotação lateral com o membro ao lado do corpo (RL I), 72,3° de rotação lateral com o membro abduzido a 90° (RL II) e rotação medial (RM) com limitação média de cinco níveis vertebrais. Do total, 33 ombros apresentaram doenças associadas: 22 lesões do manguito rotado, 10 lesões de Bankart, três lesões Slap e uma displasia de úmero proximal.

Os pacientes selecionados foram avaliados pré e pós-operatoriamente. As avaliações pré-operatórias foram feitas por meio de revisão dos prontuários e das radiografias iniciais sendo levantados os seguintes dados: idade, gênero, dominância, lado comprometido, amplitudes de movimento (EAA, EAP, RL I, RL II e RM), avaliação radiográfica do espaço articular (nas incidências ântero-posterior verdadeira e perfil axilar simples),<sup>11</sup> classificação radiográfica de acordo com Samilson e Prieto<sup>12</sup> (Fig. 1), avaliação funcional pelo score da *University of California at Los Angeles* (UCLA) e presença de lesões associadas.

Revisamos os registros operatórios de cada paciente, obtendo-se a classificação de lesão condral de acordo com

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2718137>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2718137>

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