



Artigo Original

Correlação entre as escalas da UCLA e Constant-Murley nas roturas do manguito rotador e fraturas da extremidade proximal do úmero[☆]

Eduardo Angeli Malavolta*, Jorge Henrique Assunção, Mauro Emilio Conforto Gracitelli, Pedro Antonio Araújo Simões, Danilo Kenji Shido e Arnaldo Amado Ferreira Neto

Hospital das Clínicas HCFMUSP, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 11 de setembro de 2017

Aceito em 19 de outubro de 2017

On-line em xxx

Palavras chave:

Manguito rotador

Artroscopia

Fraturas do ombro

Reabilitação

Ombro

Escala clínica

RESUMO

Objetivo: Avaliar a correlação entre as escalas da UCLA e de Constant-Murley no tratamento cirúrgico de roturas do manguito rotador e de fraturas da extremidade proximal do úmero (FEPU).

Métodos: Estudo retrospectivo, que avaliou pacientes submetidos ao reparo do manguito rotador por via artroscópica e tratamento cirúrgico de FEPU com dois anos de seguimento. Os pacientes foram avaliados pelas escalas da UCLA e de Constant-Murley no período pré-operatório nas roturas do manguito rotador e após seis, 12 e 24 meses da cirurgia em ambos os diagnósticos. O coeficiente de correlação de Pearson (r) foi calculado para medir o grau de correlação entre as duas escalas clínicas.

Resultados: Avaliamos 109 pacientes, 54 com rotura do manguito rotador e 55 com FEPU. Após 24 meses do tratamento cirúrgico, as pontuações pelas escalas da UCLA e da Constant-Murley foram de $32,6 \pm 4,0$ e $85,0 \pm 12,0$ nas roturas do manguito rotador e $30,3 \pm 5,3$ e $73,8 \pm 13,9$ nas FEPU, com melhora significativa em ambas em relação à avaliação inicial ($p < 0,001$). As escalas demonstraram alta correlação ($r = 0,88$, $p < 0,001$). Em todas as avaliações clínicas pós-operatórias as pontuações obtidas nas duas escalas se correlacionaram de modo alto ou muito alto ($r = 0,79$ a $0,91$, $p < 0,001$). No pré-operatório a correlação foi alta ($r = 0,73$, $p < 0,001$).

Conclusão: As escalas da UCLA e de Constant-Murley apresentam uma correlação alta ou muito alta na avaliação do tratamento cirúrgico das roturas do manguito rotador e das FEPU. No pré-operatório a correlação é alta.

© 2017 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

[☆] Trabalho desenvolvido no Grupo de Ombro e Cotovelo, Instituto de Ortopedia e Traumatologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: eduardomalavolta@gmail.com (E.A. Malavolta).

<https://doi.org/10.1016/j.rbo.2017.10.003>

0102-3616/© 2017 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Correlation between the UCLA and Constant-Murley scores in rotator cuff repairs and proximal humeral fractures osteosynthesis

A B S T R A C T

Keywords:

Rotator cuff
Arthroscopy
Shoulder fractures
Rehabilitation
Shoulder
Clinical scales

Objective: To evaluate the correlation between the UCLA and Constant-Murley scores in the surgical treatment of rotator cuff tears and proximal humeral fractures (PHF).

Methods: Retrospective study evaluating patients submitted to arthroscopic rotator cuff repair and surgical treatment of PHF with 2-year follow-up. Patients were evaluated by the UCLA and Constant-Murley scores in the preoperative period for the rotator cuff repairs, and 3, 6, 12 and 24 months after surgery for both diagnoses. Pearson's correlation coefficient (r) was calculated to measure the degree of correlation between the two clinical scales.

Results: We evaluated 109 patients: 54 with rotator cuff tear and 55 with PHF. Twenty-four months after surgical treatment, the scores according to the UCLA and Constant-Murley scores were 32.6 ± 4.0 and 85.0 ± 12.0 for the rotator cuff tears and 30.3 ± 5.3 and 73.8 ± 13.9 for the PHF, demonstrating significant improvements in both, in relation to the initial evaluation ($p < 0.001$). The scales demonstrated high correlation ($r = 0.88$, $p < 0.001$). The scores obtained in the two scales showed high or very high correlation in all the postoperative clinical evaluations ($r = 0.79$ to 0.91 , $p < 0.001$). The correlation was high in the preoperative evaluation ($r = 0.73$, $p < 0.001$).

Conclusion: The UCLA and Constant-Murley scores presented high or very high correlation in the evaluation of surgical treatment of rotator cuff tears and PHF. The correlation in the preoperative evaluation was high.

© 2017 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

Escala e questionários de avaliação clínica são úteis para avaliar de maneira objetiva os resultados cirúrgicos e possibilitar a comparação entre os diferentes estudos.¹ A força de um sistema de avaliação depende de sua validade, reprodutibilidade, sensibilidade e responsividade.^{2,3}

Existem mais de 40 escalas para avaliar a dor e a função do ombro.¹ Nos últimos cinco anos, as escalas de Constant e Murley⁴ e da University of California at Los Angeles (UCLA)⁵ foram, respectivamente, a primeira e a terceira mais usadas nos estudos publicados sobre manguito rotador nas revistas ortopédicas de maior impacto. A escala da UCLA apresenta confiabilidade que varia de moderada a muito alta.⁶ Devido a inconsistências na validade, confiabilidade e responsividade, é considerada uma ferramenta não ideal para a pesquisa clínica.⁷ A escala de Constant-Murley,⁴ por sua vez, foi validada previamente e tem alta confiabilidade.⁸⁻¹⁰

Alguns estudos correlacionam os resultados obtidos entre diferentes escalas aplicadas no ombro e observam se existe ou não similaridade entre os resultados obtidos.^{2,10-19} Apenas dois avaliam a correlação entre as escalas da UCLA e de Constant-Murley, em pacientes submetidos a reparo aberto do manguito rotador²⁰ ou no pós-operatório precoce de fraturas da extremidade proximal do úmero.¹⁰ Não existe trabalho que avalie a correlação entre as duas escalas após o reparo artroscópico do manguito ou no seguimento de longo prazo das fraturas.

O objetivo deste estudo foi avaliar a correlação entre as escalas da UCLA e de Constant-Murley antes e após o

tratamento cirúrgico de roturas do manguito rotador e após o tratamento cirúrgico de fraturas da extremidade proximal do úmero.

Métodos

Desenho do estudo

Foi feito um estudo retrospectivo, que avaliou um banco de dados obtido prospectivamente. Os procedimentos foram feitos entre 30/09/2008 e 06/03/2014 por dois cirurgiões pertencentes a uma mesma instituição. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição sob o número 1226.

Participantes

Foram incluídos pacientes com rotura do manguito rotador e fratura da extremidade proximal do úmero. As roturas do manguito rotador eram transfixantes, envolviam o supraespal, de dimensão pequena ou média e submetidas a reparo artroscópico em fileira simples. As fraturas eram em duas ou três partes de acordo com a classificação de Neer e foram submetidas a osteossíntese com placa bloqueada ou haste intramedular bloqueada.

s roturas do manguito rotador, foram excluídos pacientes com roturas transfixantes do subescapular ou infraespal, artrose glenoumeral, degeneração gordurosa grau 3 de acordo com Fuchs et al.,²¹ cirurgias prévias no ombro, cervicobraqui-algia ou doenças reumatológicas. Nas FEPU, os critérios de exclusão foram fraturas isoladas dos tubérculos, fratura arti-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8598263>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8598263>

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