



Artigo Original

Estudo retrospectivo da placa anterior superior como tratamento para fraturas instáveis da clavícula distal (tipo 2 de Neer)[☆]



Syed Ibrahim* e Jimmy Joseph Meleppuram

Vinayaka Missions Medical College and Hospital, Department of Orthopaedics, Pondy, Índia

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 26 de janeiro de 2017

Aceito em 6 de abril de 2017

On-line em 27 de abril de 2018

Palavras-chave:

Clavícula

Placas ósseas

Artrite

Fraturas ósseas

R E S U M O

Objetivo: Analisar as sequelas de fraturas distais da clavícula do tipo 2 de Neer tratadas com placa bloqueada anterossuperior.

Métodos: Realizou-se um estudo com 14 pacientes do sexo masculino entre junho de 2012 e fevereiro de 2015; 12 pacientes apresentaram fraturas unilaterais e dois, fraturas distal bilaterais da clavícula, tratadas com placa anterossuperior. Os pacientes foram avaliados em intervalos, com seguimento médio de 16 meses (14-18 meses). Todos os pacientes foram avaliados clinicamente tanto pelo Oxford Shoulder Score quanto pelo QuickDASH.

Resultados: Após sete a nove semanas (tempo médio: 8,2), todas as fraturas apresentaram consolidação. Todos os pacientes tinham boa amplitude de movimento no ombro. A média dos escores Oxford Shoulder Score e QuickDash foi de 45,6 e 7,1, respectivamente. Todos os pacientes retornaram ao trabalho dentro de três a quatro meses após a cirurgia.

Conclusão: As fraturas distais de clavícula com desvio tratadas com placas anterossuperiores apresentaram resultados superlativos em termos de consolidação óssea, com raras complicações.

© 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/>).

DOI se refere ao artigo: <https://doi.org/10.1016/j.rboe.2017.05.010>.

[☆] Estudo conduzido no Vinayaka Missions Medical College and Hospital, Department of Orthopaedics, Pondy, Índia.

* Autor para correspondência.

E-mails: dr.ibrahim.21@rediffmail.com, drsyedibrahima@gmail.com (S. Ibrahim).

<https://doi.org/10.1016/j.rbo.2017.04.012>

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/>).

Retrospective study of superior anterior plate as a treatment for unstable (Neer type 2) distal clavicle fractures

A B S T R A C T

Keywords:

Clavicle
Bone plates
Arthritis
Fractures
Bone

Objective: To analyze the sequelae of Neer type 2 distal end clavicle fractures treated with superior anterior locking plate.

Methods: From June 2012 to February 2015 a study was conducted with 14 male patients; 12 with unilateral and two with bilateral distal clavicle fractures treated with superior anterior plate. They were evaluated at intervals, with mean follow up of 16 months (14–18 months). All patients were evaluated clinically by both the Oxford Shoulder Score and the QuickDash score.

Results: Union was seen in all fractures within 7-9 weeks (mean time: 8.2 weeks). All patients had good shoulder range-of-motion. The average Oxford Shoulder Score and QuickDash score were 45.6 and 7.1, respectively. All patients returned to work within 3–4 months of the postoperative period.

Conclusion: Displaced distal clavicle fractures treated with superior anterior plates accomplished superlative results in terms of bony union, with rarely any complications.

© 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

Por sua localização e alinhamento superficiais, a clavícula é um dos ossos superiores mais frequentemente fraturados, devido a trauma direto ou indireto. Devido à presença de várias inserções musculares e ligamentares e ao peso do membro superior, a clavícula é capaz de suportar forças significativas.

Devido à sua localização subcutânea, a clavícula é um local comum de fratura, corresponde a 3%-5% de todas as fraturas em adultos e 10%-15% de todas as fraturas em faixa etária pediátrica.^{1,2} Aproximadamente um quarto das fraturas claviculares acontece na extremidade distal.² Neer dividiu as fraturas na extremidade lateral em três tipos (fig. 1), de acordo com sua relação com os ligamentos coracoclaviculares;³ em 1982, Rockwood subclassificou as fraturas tipo II em tipo IIA e tipo IIB.⁴

Neer observou que as fraturas de tipo II apresentam maior risco de não consolidação (até 25% a 50%) em casos de manejo conservador.^{3,4} Como o trapézio desloca o fragmento proximal superiormente e o peso do braço desloca o fragmento distal inferiormente, esse tipo de fratura apresenta desvios maiores, gera uma maior incidência de não consolidação.⁵

Entre esses, 15% dos casos de não consolidação são sintomáticos e dolorosos, o que leva muitos autores a sugerir o manejo cirúrgico precoce dessas fraturas.⁶ O manejo conservador tardio resulta em reabsorção óssea, deformidade proeminente e um campo cirúrgico alterado, o que aumenta a dificuldade de qualquer intervenção cirúrgica subsequente.⁶ O atraso na intervenção cirúrgica resulta em elevadas taxas de complicações. Existem diferentes opções para o tratamento cirúrgico, desde implantes expansores até os implantes poupadores da articulação, excisão da clavícula distal, osteossíntese com placa de gancho ou fixação de uma placa de compressão de bloqueio. Entretanto, a fixação insuficiente ainda é um desafio e nenhuma solução definitiva

foi identificada; assim, nenhum tratamento é amplamente aceito como padrão-ouro e cada um apresenta vantagens e desvantagens.⁷⁻¹¹ No presente estudo, foram avaliadas fraturas tratadas por placa bloqueada anterossuperior (fig. 2). Os seguintes indicadores foram mensurados: a) taxas de consolidação, b) complicações, c) resultado funcional, medido pelo escore de ombro de Oxford (Oxford Shoulder Score [OSS]) e pelo QuickDash, e d) tempo inicial para retorno ao trabalho. O objetivo foi descobrir as vantagens e a aplicabilidade desse método quando comparado com as modalidades de fixação mencionadas anteriormente.

Material e métodos

Nessa análise retrospectiva de fraturas claviculares distais tratadas neste hospital, entre 14 pacientes do sexo masculino foram observadas 12 fraturas unilaterais instáveis (oito no lado direito, quatro no lado esquerdo) e duas fraturas bilaterais (caso 1 - figs. 3-7) tratados entre junho de 2012 e fevereiro de 2015. A idade média dos pacientes foi de 43,5 anos (intervalo: 24-55 nos). Quanto ao modo de lesão, dez foram causadas por acidentes de trânsito e quatro por queda direta no ombro. Nenhum caso apresentou lesões associadas significativas. Na consulta inicial, foram feitas duas radiografias (incidências anteroposterior e Zanca) da clavícula distal. Todos os pacientes foram submetidos a cirurgia em até nove dias após a lesão. O consentimento necessário e as aprovações para cirurgia foram obtidas. Os seguintes critérios de inclusão e exclusão foram aplicados:

Critérios de inclusão

Todos os indivíduos esqueleticamente maduros com fraturas tipo II com até 10 dias de lesão, sem patologia subacromial pré-existente.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8598371>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8598371>

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