



Artigo Original

Técnica combinada para reconstrução acromioclavicular após luxação aguda – descrição técnica e resultados funcionais[☆]

Diogo Lino Moura^{*}, Augusto Reis e Reis, João Ferreira, Manuel Capelão e José Braz Cardoso

Unidade do Ombro, Departamento de Ortopedia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 23 de outubro de 2016

Aceito em 15 de dezembro de 2016

On-line em 8 de dezembro de 2017

Palavras-chave:

Luxação acromioclavicular aguda

Técnica cirúrgica

Reconstrução

Atropexia com fios de Kirschner

Síndesmopexia coracoclavicular

Transferência coracoacromial

R E S U M O

Objetivo: Descrever a abordagem cirúrgica das luxações acromioclaviculares agudas e apresentar os desfechos clínicos e funcionais obtidos em uma coorte de pacientes.

Métodos: Estudo observacional retrospectivo que incluiu 153 pacientes com luxação aguda da articulação acromioclavicular operados entre 1999 e 2015. A avaliação clínica incluiu os seguintes desfechos: escala funcional de Constant, surgimento de complicações, tempo até o retorno ao trabalho ou atividades esportivas e índice de satisfação. O ombro contralateral (não lesionado) foi usado como controle nos resultados subjetivos. Foi feita avaliação radiológica para monitorar sinais de perda de redução, alterações articulares degenerativas e calcificações coracoclaviculares.

Resultados: A média de idade foi de $29,20 \pm 9,53$ (16 a 71), com grande predominância masculina (91,5%). O seguimento durou $55,41 \pm 24,87$ (12 a 108) meses. A média no escore Constant foi de $96,45 \pm 4,00$ (84 a 100) nos ombros operados e $98,28 \pm 1,81$ (93 a 100) nos contralaterais. Quase todos os pacientes (98,69%) ficaram satisfeitos com os resultados da cirurgia. Luxações de articulação acromioclavicular de grau crescente (do tipo III para V, mas principalmente no tipo IV) apresentaram resultados piores, tanto no que diz respeito ao escore de Constant quanto ao retorno ao trabalho ou esporte. A incidência global de complicações foi considerada baixa, as mais prevalentes foram falha do fio de Kirschner e calcificações isoladas do ligamento coracoclavicular.

Conclusão: A técnica cirúrgica descrita é uma excelente opção no tratamento de luxações agudas de articulações acromioclaviculares classificadas como graus III a V na escala de Rockwood. Essa conclusão é corroborada pelos excelentes resultados clínicos e funcionais e pela baixa taxa de 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.2017.03.008>.

[☆] Trabalho desenvolvido na Unidade do Ombro, Departamento de Ortopedia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal.

^{*} Autor para correspondência.

E-mail: dfilmoura@gmail.com (D.L. Moura).

<https://doi.org/10.1016/j.rbo.2016.12.008>

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/>).

A combined technique for acromioclavicular reconstruction after acute dislocation – technical description and functional outcomes

A B S T R A C T

Keywords:

Acute acromioclavicular dislocation
Surgical technique
Reconstruction
Kirschner wires arthropexy
Coracoclavicular syndesmopexy
Coracoacromial transfer

Objective: This study aims to describe the surgical approach to such injuries and to present the clinical and functional outcomes obtained in a cohort of patients.

Methods: This is an observational retrospective study that included 153 patients with acute acromioclavicular joint dislocation, operated between 1999 and 2015. Clinical evaluation included the following outcomes: Constant functional scale, development of complications, time to return to previous work/sport activities, and satisfaction index. The contra-lateral (uninjured) shoulder was used as control in subjective outcomes. Radiological evaluation was performed in order to monitor signs of loss of reduction, degenerative joint changes, and coracoclavicular calcifications.

Results: The mean age was 29.20 ± 9.53 (16–71), with a large male predominance (91.5%). Follow-up lasted 55.41 ± 24.87 (12–108) months. The mean Constant score attained was 96.45 ± 4.00 (84–100) on operated shoulders and 98.28 ± 1.81 (93–100) on contralateral ones. Almost all patients (98.69%) were satisfied with the surgical results. Worse outcomes were observed in acromioclavicular joint dislocations of increasing grade (from type III to V, but worse for type IV), both concerning the Constant score and return to work or sport. The overall incidence of complications was considered low, with the most prevalent being Kirschner wire failure and isolated coracoclavicular ligament calcifications.

Conclusion: The surgical technique described is an excellent option in the treatment of acute acromioclavicular joint dislocations of Rockwood grades III to V. This is corroborated by the excellent clinical and functional outcomes and the low rate of 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

As luxações da articulação acromioclavicular (LAAC) são secundárias a lesões nos estabilizadores estáticos da articulação acromioclavicular (AAC). Esses são os ligamentos acromioclaviculares superior, inferior, anterior e posterior, que impedem o movimento excessivo no plano horizontal, e os ligamentos coracoclaviculares (LCC), que proporcionam principalmente estabilidade vertical.^{1,2} Os sistemas de classificação, inicialmente propostos por Allman e Tossy e posteriormente por Rockwood, são anatomicamente baseados e atualmente orientam o tratamento das LAAC.^{3,4}

Poucas lesões ortopédicas apresentam opções de tratamento tão diferentes como a LAAC, o que significa que não existe um padrão-ouro para tratamento dessa doença. A literatura descreve mais de 35 opções de tratamento conservador e centenas de abordagens cirúrgicas distintas.^{2,3}

É amplamente aceito que as lesões tipos I e II de Rockwood são tratadas de forma conservadora e que os tipos IV-VI requerem cirurgia. O tratamento das lesões tipo III é controverso. Várias abordagens cirúrgicas foram descritas previamente. Em última análise, todas pretendem reduzir a luxação, permitir a cicatrização adequada das partes moles e estabilizar a clavícula distal.⁵⁻⁸

O presente estudo tem como objetivo descrever a técnica cirúrgica da Unidade de Ombro dos Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC) para a reconstrução da AAC após LAAC e

apresentar os resultados clínicos e funcionais obtidos em uma coorte de pacientes.

Métodos

Foram avaliados retrospectivamente 153 pacientes com LAAC operados com essa técnica cirúrgica para reconstrução da AAC entre 1999 e 2015.

O estudo incluiu pacientes com LAAC submetidos a cirurgia havia pelo menos um ano, sem queixas ou patologias no ombro contralateral e que não apresentavam outras patologias em ambos os membros superiores.

A avaliação clínica incluiu resultados objetivos e subjetivos. Os seguintes resultados foram avaliados: escala funcional de Constant (EFC);⁹ presença de complicações precoces e tardias; índice de satisfação. A avaliação radiológica incluiu as incidências anteroposteriores bilaterais das clavículas para identificar sinais de perda de redução (definida como aumento de mais de 25% da distância coracoclavicular [CC] entre o pós-operatório imediato e a última visita de acompanhamento), alterações degenerativas da articulação e calcificações coracoclaviculares. Os ombros contralaterais (não lesionados) foram usados como controle em resultados subjetivos. Para análise estatística, foi usado o software SPSS (versão 23, IBM Corp, Armonk, Nova York).

Para variáveis contínuas, usaram-se média e medidas de dispersão (desvio-padrão, mínimo e máximo), com intervalo de confiança de 95%. As frequências e suas respectivas

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8598638>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8598638>

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