



Artigo Original

Tratamento de fraturas deslocadas do colo femoral em pacientes jovens com DHS e associação com a osteonecrose[☆]



Carlos Roberto Schwartzmann^{a,b,*}, Henrique Marquardt Lammerhirt^b,
Leandro de Freitas Spinelli^b e Ary da Silva Ungaretti Neto^b

^a Departamento de Ortopedia e Traumatologia, Universidade Federal de Ciências da Saúde, Porto Alegre, RS, Brasil

^b Departamento de Ortopedia e Traumatologia, Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 17 outubro 2016

Aceito em 17 janeiro 2017

On-line em 7 December 2017

Palavras-chave:

Fraturas do colo femoral/patologia

Fraturas do colo femoral/cirurgia

Parafusos ósseos

Adulto jovem

R E S U M O

Objetivo: Avaliar o desempenho do *dynamic hip screw* (DHS) no tratamento de fraturas do colo femoral deslocadas em pacientes jovens, com foco na osteonecrose.

Métodos: Uma série de 53 pacientes com menos de 55 anos foi avaliada retrospectivamente. Todos os pacientes apresentaram fraturas do colo femoral deslocadas (Garden III ou IV) e foram tratados com DHS. O sistema de estadiamento de Ficat foi usado para avaliar a necrose avascular.

Resultados: Foram incluídos 38 (71,7%) pacientes do sexo masculino e 15 (28,3%) do feminino, com média no momento da fratura de 41,9 anos ($\pm 12,8$). Segundo a classificação de Garden, 21 (39,6%) fraturas foram classificadas como tipo III e 32 (60,4%) foram consideradas totalmente deslocadas, Garden IV. A consolidação da fratura foi obtida em 39 pacientes (73,6%). Foram observados 13 casos de necrose avascular (24,6%).

Conclusões: A incidência de necrose avascular em pacientes jovens com fraturas deslocadas do colo do fêmur tratados com DHS foi de 24,6%. Não houve associação estatisticamente significativa entre os intervalos até a cirurgia, o deslocamento da fratura e a presença de parafuso antirrotacional com a osteonecrose. Nível de evidência IV.

© 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 na Irmandade Santa Casa de Misericórdia, Porto Alegre, RS, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: schwartzmann@gmail.com (C.R. Schwartzmann).

<https://doi.org/10.1016/j.rbo.2017.01.007>

0102-3616/© 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/>).

Treatment of displaced femoral neck fractures in young patients with DHS and its association to osteonecrosis

A B S T R A C T

Keywords:

Femoral neck fractures/pathology
Femoral neck fractures/surgery
Bone screws
Young adult

Objective: The purpose of this study is to evaluate the performance of dynamic hip screw for the treatment of dislocated femoral neck fractures in young patients, focusing on osteonecrosis.

Methods: A series of 53 patients with less than 55 years of age were retrospectively evaluated. All patients had dislocated femoral neck fractures (Garden III or IV) and were treated with DHS. Ficat's staging system was used to evaluate avascular necrosis.

Results: There were 38 (71.7%) males and 15 (28.3%) females, with an overall mean age at the onset of fracture of 41.9 years (± 12.8). According to Garden's classification, 21 (39.6%) fractures were classified as type III and 32 (60.4%) were considered totally dislocated, Garden IV. Fracture healing was achieved in 39 patients (73.6%). Thirteen cases of avascular necrosis were observed (24.6%).

Conclusions: The incidence of avascular necrosis in young patients with a displaced femoral neck fractures treated with DHS was 24.6%. No statistically significant association was found between times elapsed to surgery, fracture displacement, and presence of derotation screw with osteonecrosis. Level of evidence IV.

© 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

A grande maioria das fraturas do colo do fêmur ocorre em pacientes idosos após quedas simples.¹⁻⁶ Atualmente, existem evidências suficientes para justificar o uso rotineiro da cirurgia de artroplastia de quadril nesses pacientes.⁷⁻¹¹ No entanto, devido à alta demanda funcional em pacientes jovens, a cirurgia de preservação é necessária, visa a manter a anatomia natural do quadril, sua fisiologia e biomecânica.

A redução anatômica e a fixação interna estável são essenciais para atingir os objetivos do tratamento em adultos jovens com boa qualidade óssea. Atualmente, há um debate sobre qual seria o melhor método de fixação para promover a união e prevenir a osteonecrose da cabeça femoral. Muitos autores defendem o uso de dois ou três parafusos canulados, enquanto outros afirmam que é possível obter uma fixação mais estável com o parafuso dinâmico do quadril (DHS), com uso ou não do parafuso antirrotacional.¹²⁻¹⁷

O objetivo deste estudo é avaliar o desempenho do DHS no tratamento de fraturas deslocadas do colo femoral em pacientes jovens (menos de 55 anos), com foco na pior complicação: osteonecrose.

Métodos

No presente estudo, 53 pacientes foram selecionados retrospectivamente com base nos registros hospitalares. Os critérios de inclusão foram: idade abaixo de 55 anos e fratura do colo femoral deslocada (Garden III ou IV) no momento da admissão ao hospital.¹⁸ Os critérios de exclusão foram: pacientes abaixo de 18 anos ou acima de 55 anos, com fraturas do colo femoral Garden I ou II, intervalo maior do que uma semana desde a fratura, fratura cominutiva, fratura associada da cabeça femoral

ou do acetábulo, doenças reumatóides, artrite e doenças metabólicas.

As condições clínicas dos pacientes foram avaliadas com o escore ASA.¹⁹ Todas as cirurgias foram feitas em uma mesa ortopédica padrão e com avaliação fluoroscópica. As fraturas foram corrigidas com DHS de 135 graus, objetivou-se uma redução anatômica. A redução foi avaliada tanto na visão anteroposterior como na lateral.

Necrose avascular da cabeça femoral foi diagnosticada por meio de avaliação clínica e alterações radiográficas, tais como aparência moteada clássica, aumento da radiodensidade, colapso segmentar e alterações degenerativas. O sistema de estadiamento de Ficat foi usado para avaliar a necrose avascular.²⁰ A distância ponta-ápice (TAD) foi medida conforme descrito por Baumgartner et al.²¹

Pacientes

O estudo incluiu 38 (71,7%) homens e 15 (28,3%) mulheres com média no momento da fratura de 41,9 anos ($\pm 12,8$). O paciente mais novo tinha 18 anos e o mais velho, 55. O acompanhamento médio foi de 2,6 anos. O tempo mínimo de acompanhamento foi de 23 meses.

Vinte e oito pacientes (54,3%) apresentaram fraturas no quadril direito e 25 (45,7%) no esquerdo. De acordo com a classificação de Garden, 21 fraturas (39,6%) foram classificadas como tipo III e 32 (60,4%) foram consideradas como totalmente deslocadas (Garden IV; [tabela 1](#)).

Treze (24,5%) pacientes apresentaram lesões associadas: três apresentaram ruptura do ligamento do joelho; três, fraturas de antebraço; dois, fraturas de tornozelo; três, fraturas de costela; um apresentou fratura do úmero proximal e um, fratura diafisária da tíbia. Ao considerar as condições clínicas,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8598640>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8598640>

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