



Artigo Original

Anatomia radiográfica do fêmur proximal: fratura de colo vs. fratura transtrocanterica[☆]

Ana Lecia Carneiro Leão de Araújo Lima, Saul Caldas Miranda e Hudson Felipe Oliveira de Vasconcelos*

Hospital Otávio de Freitas, Recife, PE, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 13 de junho de 2016

Aceito em 4 de outubro de 2016

On-line em xxx

Palavras-chave:

Fraturas do quadril

Colo do fêmur

Radiografia

RESUMO

Objetivo: Correlacionar parâmetros radiográficos do fêmur proximal com a ocorrência de fraturas do colo do fêmur ou fraturas transtrocantericas do fêmur.

Métodos: Foram avaliados o ângulo cervicodiafisário (ACD), a largura do colo femoral (LCF), o comprimento do eixo do quadril (CEQ) e a distância entre as lágrimas acetabulares (DL) de radiografias de bacia em incidência anteroposterior de 30 pacientes com fratura de colo de fêmur (n=15) e fratura transtrocanterica de fêmur (n=15). A avaliação foi feita com a comparação dos pacientes com fratura de colo de fêmur com os pacientes com fratura transtrocanterica.

Resultados: Não foram observadas diferenças estatisticamente significantes entre as amostras obtidas entre os dois grupos comparados.

Conclusão: Não houve correlação entre os parâmetros radiográficos avaliados e ocorrência específica de fraturas de colo de fêmur ou fraturas transtrocantericas de fêmur.

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

Radiographic anatomy of the proximal femur: femoral neck fracture vs. intertrochanteric fracture

ABSTRACT

Objective: To evaluate the correlation between radiographic parameters of the proximal femur with femoral neck fractures or intertrochanteric fractures.

Methods: Cervicodiaphyseal angle (CDA), femoral neck width (FNW), hip axis length (HAL), and acetabular tear-drop distance (ATD) were analyzed in 30 pelvis X-rays in the anteroposterior view of patients with femoral neck fractures (n=15) and intertrochanteric fractures (n=15). The analysis was performed by comparing the results of the X-rays with femoral neck fractures and with intertrochanteric fractures.

Results: No statistically significant differences between samples were observed.

Keywords:

Hip fractures

Femur neck

Radiography

[☆] Trabalho desenvolvido no Hospital Otávio de Freitas, Recife, PE, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: hudsonfelipe3@hotmail.com (H.F. Vasconcelos).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2016.10.015>

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

Conclusion: There was no correlation between radiographic parameters evaluated and specific occurrence of femoral neck fractures or intertrochanteric fractures.

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

Introdução

Os avanços na medicina e farmacologia permitiram um aumento significativo na expectativa de vida mundial, refletiram positivamente no crescente número de idosos. Entretanto, existe uma real preocupação quanto à qualidade com que esses adultos envelhecem e, principalmente, como prevenir e tratar adequadamente os acometimentos inerentes a essa faixa etária e suas complicações. Dentre essas afecções estão as fraturas chamadas de baixa energia ou consequência de complicações patológicas associadas.¹⁻³

As fraturas do quadril têm graves repercussões relacionadas ao paciente idoso, principalmente aos chamados grandes idosos (acima de 80 anos).³ A alta morbidade e mortalidade, o alto índice de incapacidade em pós-operatório e os custos crescentes para a sociedade com resultados pouco expressivos relacionados ao tratamento dão relevância ao tema.⁴ Essas fraturas são consideradas um dos maiores problemas de saúde pública do mundo.⁴ Segundo estatísticas americanas, mais de 250.000 fraturas de quadril ocorrem a cada ano com expectativa de aumento de 100% dos casos/ano em aproximadamente 30 anos. No Brasil, em 2010, a incidência era de 100.000 fraturas ao ano e a média de mortalidade, após um ano de fratura, de 30%. Dentre as mais relevantes estão as fraturas do fêmur, especificamente as proximais.⁴

O tratamento cirúrgico adequado é fundamental para o bom prognóstico do paciente operado e o método escolhido está relacionado, diretamente, ao tipo de fratura de quadril, especificamente os tipos de fraturas do fêmur, distal ou proximal. Dentre as fraturas proximais estão dois tipos: intracapsulares e extracapsulares. No primeiro tipo estão as fraturas do colo femoral, já no segundo as fraturas transtrocanterianas. Ambas têm o trauma de baixa energia como principal fator desencadeante e têm grande influência em patologias associadas, como, por exemplo, a osteoporose.⁵⁻⁷

A osteoporose, sem dúvida a mais comum das doenças ósseas, tornou-se um flagelo de considerável significado econômico. Fatores como etnia, sexo, exercício e nutrição influenciam a qualidade máxima de massa óssea atingida em cada indivíduo, porém não são os únicos fatores determinante para fraturas. Como se sabe, a literatura especializada enfatiza que a densidade mineral óssea (DMO), um fator preditivo de fratura relacionado com a idade, nem sempre é um dado coerente: indivíduos com uma DMO de colo do fêmur muito baixa não fraturam; outros com a DMO de colo do fêmur normal fraturam.⁸ Parece que existem outras variáveis relevantes que determinam as fraturas e principalmente seus tipos, como a anatomia óssea.^{8,9}

A geometria óssea do fêmur proximal já foi estudada¹⁰ como um fator de risco potencial e somou positivamente na predição ao risco de fratura. Todavia, na maioria dos estudos

de fratura de quadril não se distingue a predisposição entre os dois principais tipos de fratura (colo do fêmur e transtrocanterica), o que na prática clínica seria fundamental, já que a abordagem cirúrgica de eleição para os dois pode ser diferente, devido à alta taxa de indicação de artroplastia de quadril em fratura de colo do fêmur, que repercute financeiramente e no pós-operatório em relação à recuperação do paciente.

Por esses motivos o objetivo do estudo foi analisar a influência da geometria do fêmur proximal, através de mensuração em radiografias padronizadas da pelve, no tipo de fratura de fêmur apresentada.

Material e métodos

Estudo prospectivo, transversal, feito em serviço de referência ortopédica e traumatológica no Brasil, entre 10 de agosto de 2015 e 8 de setembro de 2015. Foram usadas 30 radiografias de pacientes com fraturas de quadril, escolhidas aleatoriamente conforme entrada dos casos. A abordagem seguiu a Declaração de Helsinque com aprovação do comitê de ética interno (1.221.094).

As radiografias foram feitas na incidência anteroposterior, com a ampola localizada a um metro do chassi. O paciente foi posicionado em decúbito dorsal horizontal e os membros inferiores foram rodados 15° internamente.

Como critérios de inclusão usaram-se radiografias panorâmicas de quadril de paciente com idade superior a 60 anos, de ambos os sexos, com fratura do colo do fêmur e transtrocanterica.

Nos critérios de exclusão constavam radiografias de pacientes com imaturidade esquelética, com fratura bilateral dos quadris, presença de lesões tumorais, infecciosas ou doenças metabólicas que pudessem alterar a anatomia do quadril e da região proximal do fêmur.

Após classificação e devida seleção, as radiografias foram avaliadas ergonomicamente de acordo as seguintes medidas:

- Ângulo cervicodiafisário (ACD): ângulo criado entre o eixo do colo femoral e a diáfise, medido no plano frontal.
- Largura do colo femoral (LCF): distância entre as linhas corticais, no ponto médio do colo femoral, perpendicular a seu eixo.
- Comprimento do eixo do quadril (CEQ): distância em linha reta que une a base do trocanter maior até a extremidade da cabeça femoral, segue a linha do eixo do colo do fêmur.
- Distância entre as lágrimas acetabulares (DL): distância em linha reta entre as lágrimas acetabulares.

A escolha desses índices de mensuração foi baseada em estudos prévios de análise morfométrica da região proximal do fêmur.¹¹ Todas as medidas foram feitas por dois

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8598661>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8598661>

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