



Artigo Original

Capsulodese dorsal associada à reconstrução assistida por artroscopia do ligamento escafossemilunar com enxerto do tendão do músculo palmar longo[☆]

Victor Bignatto Carvalho^a, Carlos Henrique Vieira Ferreira^b,
Andresa Ramires Hoshino^{b,*}, Viviane Alves Bernardo^b, Gustavo Mantovani Ruggiero^b
e Márcio Aurélio Aita^b

^a Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP, Brasil

^b Faculdade de Medicina do ABC, Serviço de Ortopedia e Traumatologia, Santo André, SP, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 24 de setembro de 2016

Aceito em 1 de novembro de 2016

On-line em xxx

Palavras-chave:

Ossos semilunares

Instabilidade articular

Artroscopia

Ligamentos articulares

RESUMO

Objetivos: Mensurar a qualidade de vida, o tempo de retorno ao trabalho, os resultados clínicos, funcionais e radiográficos dos pacientes submetidos à capsulodese dorsal associada à reconstrução ligamentar escafossemilunar assistida por artroscopia.

Métodos: De janeiro de 2015 a setembro de 2016, 14 pacientes, esqueleticamente maduros, adultos, com dissociação escafolunar (SL), foram submetidos ao tratamento cirúrgico com o procedimento de reconstrução do ligamento escafossemilunar assistido por artroscopia com a nova técnica proposta neste estudo. Todos os pacientes foram avaliados pelo setor de terapia ocupacional em intervalos regulares de pós-operatório e fizeram a mesma sequência de reabilitação. Os parâmetros analisados foram: arco de movimento (ADM), Disability Arm, Shoulder and Hand (Dash), escala visual analógica (EVA) e análise radiográfica pré e pós-operatória para visualizar o espaço escafolunar (sinal de Terry-Thomas) e deformidade em Dorsal Intercalated Segment Instability (DISI) pré e pós-operatória. Descrição das complicações e o tempo de retorno ao trabalho.

Resultados: O tempo de seguimento foi de 12 meses [3-17]. O ADM foi em média 321,07° (96,9% do lado normal). O valor da avaliação subjetiva da dor (VAS) foi 1,79/10 [1-6]. A mensuração da qualidade de vida pelo Dash foi de 6,50/100 [1-30]. O tempo de retorno ao trabalho foi de 4,42 meses [2-17]. Quanto às complicações, uma paciente evoluiu com SLAC e foi submetida à artrodese dos quatro cantos um ano após a reconstrução ligamentar. Evoluiu com melhora da dor e está com o ADM do punho funcional, mas ainda não retornou às atividades profissionais. O intervalo do SL (*gap*) pré-operatório foi de 4,29 mm [2-7] e o pós-operatório foi de 1,79 mm [1-4]. A deformidade DISI estava presente em dez pacientes, com um ângulo SL acima de 70° (pré-operatório), e foi corrigida após a cirurgia em todos os pacientes. SLAC

[☆] Trabalho desenvolvido na Faculdade de Medicina do ABC, Serviço de Ortopedia e Traumatologia, Santo André, SP, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: andresa_med@hotmail.com (A.R. Hoshino).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2016.11.005>

0102-3616/© 2016 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/>).

estágio I foi identificado em um paciente. A artroscopia foi feita em todos os casos. A instabilidade SL foi classificada como um grau Geissler III em quatro casos e grau IV em dez casos.

Conclusão: A nova abordagem (capsulodese dorsal associada à reconstrução ligamentar escafossemilunar assistida por artroscopia) apresentada neste estudo é segura e eficaz no tratamento da dissociação escafolunar, já que apresenta resultados radiográficos, clínicos e funcionais satisfatórios, demonstra baixas taxas de complicações, permite o retorno às atividades sociais e profissionais e aumenta a qualidade de vida desses pacientes.

© 2016 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/>).

Dorsal capsulodesis associated with arthroscopy-assisted scapholunate ligament reconstruction using a palmaris longus tendon graft

A B S T R A C T

Keywords:

Lunate bone
Joint instability
Arthroscopy
Ligaments, articular

Objectives: To measure the quality of life, the time to work return, and clinical, functional, and radiographic parameters of patients treated with dorsal capsulodesis associated with scapholunate (SL) reconstruction, assisted by arthroscopy.

Methods: From January 2015 to September 2016, 14 adult patients with SL dissociation underwent surgical treatment with the SL reconstruction procedure assisted by arthroscopy, using the new technique proposed in this study. All patients were assessed by the occupational therapy department at regular intervals after surgery and performed the same sequence of rehabilitation. The parameters analyzed were: range of motion (ROM), Disability of the Arm, Shoulder, and Hand (DASH), visual analogue scale (VAS), and radiographic analysis to visualize the pre- and postoperative SL gap and the pre- and postoperative dorsal intercalated segment instability (DISI) deformity. The complications and the time to return to work activities were described.

Results: The follow-up time was 12 months (3–17). The ROM averaged 321° (96.9% of the normal side). VAS was 1.79/10 (1–6). DASH was 6.50/100 (1–30). The time to work return was 4.42 months (2–17). As for complications, one patient developed SLAC, and underwent four-corner fusion one year after ligament reconstruction. Currently, he has experienced pain relief, with a functional range of motion of the wrist, and has not yet returned to professional activities.

The preoperative SL gap was 4.29 mm (2–7); in the postoperative period, it was 1.79 mm (1–4). The DISI deformity was present in ten patients with SL angle > 70° (preoperative) and it was corrected after surgery, in all patients. SLAC stage I was identified in a patient. Arthroscopy was performed in all cases. The SL instability was classified as Geissler grade III in four cases and as grade IV in ten cases.

Conclusion: The new approach (dorsal capsulodesis associated with SL reconstruction, assisted by arthroscopy) presented in this study is safe and effective in the treatment of SL dissociation, since it offers satisfactory clinical, radiographic and functional results, showing low rates of complications. For patients, it allows the return to their social and professional activities, and increases their life quality.

© 2016 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 dissociação escafolunar (SL) ou a lesão do ligamento escafossemilunar é a forma mais comum de instabilidade cárpica¹ (fig. 1).

Numerosas técnicas cirúrgicas têm sido descritas para restaurar ou melhorar a estabilidade da articulação SL, para retardar ou evitar a progressão de osteoartrose entre os

ossos do carpo, descrito como SLAC (*Scapholunate Advanced Collapse*).

Esses procedimentos incluíram várias formas de capsulodese, tenodese estática ou dinâmica, reconstrução do ligamento com enxerto de tendão, reconstrução osso-ligamento-osso ou, ainda, a redução e a fixação com parafuso de compressão entre o escafoide e semilunar pelo procedimento RASL (*Reduction and Association of the Scaphoid and Lunate*).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8598697>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8598697>

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