



Artigo original

Fraturas da diáfise da clavícula ainda são tratadas tradicionalmente, de forma não cirúrgica?☆

Pedro José Labronici^{a,*}, Fernando Claudino dos Santos Filho^b, Tales Bregalda Reis^b, Robinson Esteves Santos Pires^c, Adriano Fernando Mendes Junior^d e Kodi Edson Kojima^e

^a Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil

^b Hospital Santa Teresa, Serviço de Ortopedia e Traumatologia, Petrópolis, RJ, Brasil

^c Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

^d Hospital Universitário, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil

^e Grupo de Trauma Ortopédico, Instituto de Ortopedia e Traumatologia, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 4 de novembro de 2015

Aceito em 24 de março de 2016

On-line em xxx

Palavras-chave:

Fraturas ósseas/cirurgia

Fraturas ósseas/radiografia

Clavícula/cirurgia

Clavícula/radiografia

Placas ósseas

RESUMO

Objetivo: Avaliar a decisão de cirurgiões ortopédicos sobre em que casos indicariam a cirurgia ou tratariam não cirurgicamente.

Métodos: Foram analisadas 20 imagens de radiografias com fratura do **terço médio** da clavícula (AO/OTA 15-B) em incidência anteroposterior, que foram divididas em quatro grupos: 1 – fratura do tipo AO/OTA 15-B1 sem desvio; 2 – fratura do tipo AO/OTA 15-B1 com desvio; 3 – fratura do tipo AO/OTA 15-B2; 4 – fratura do tipo AO/OTA 15-B3. Ao avaliador, foi solicitado que indicasse o tipo de tratamento: cirúrgico ou não cirúrgico.

Resultados: Não houve correlação forte entre a quantidade de indicações cirúrgicas e o tempo de atuação do médico avaliador ou sua idade. Verificou-se que a média de indicação de cirurgias no total da amostra foi de 52%. Quando estudadas as indicações por diferentes regiões do Brasil, não houve diferença significativa. Não foi verificado qualquer padrão para as regiões brasileiras na análise por caso. Mesmo dentro de um grupo (casos de mesma complexidade), não foi verificado um padrão específico de indicação cirúrgica.

Conclusão: Não foi verificada associação entre a indicação cirúrgica e o tempo de atuação do profissional. As regiões Sul e Sudeste são as que mais recomendam a cirurgia dos grupos 2, 3 e 4. Verificou-se que em nenhuma região foi mantido o mesmo nível de indicação de cirurgias para casos do mesmo grau de complexidade.

© 2016 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/>).

☆ Trabalho desenvolvido no Hospital Santa Teresa, Petrópolis, RJ, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: plabronici@globo.com (P.J. Labronici).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2016.03.004>

0102-3616/© 2016 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/>).

Are diaphyseal clavicular fractures still treated traditionally in a non surgical way?

A B S T R A C T

Keywords:

Fractures, bone/radiography
Fractures, bone/surgery
Clavicle/surgery
Clavicle/radiography
Bone plates

Objective: To evaluate the decision of orthopedics surgeons regarding which cases they would indicate surgery or non-surgical treatment.

Methods: 20 images of radiographs with fracture in the **middle third** of the collar bone (AO/OTA 15-B) in anteroposterior view were analyzed, and divided into four groups: group 1–fracture type AO/OTA 15-B1 without displacement; group 2–fracture type AO/OTA 15-B1 with displacement; group 3–fracture type AO/OTA 15-B2; group 4–fracture type AO/OTA 15-B3. The evaluator was requested to indicate the choice of treatment, surgical or non-surgical.

Results: There was no strong correlation between the amount of surgical indications and the working experience or age of the medical evaluator. It was observed that the average of surgical indications in the total sample was 52%. When indications were studied in different areas of Brazil, there was no significant difference among them. No pattern for the Brazilian regions studied was observed in the case analysis. Even within a group (cases of the same complexity), no specific pattern of surgical indication was observed.

Conclusion: No association between surgical indication and the length of professional experience was found. The Southern and Southeastern regions were those that most recommended surgeries in groups 2, 3, and 4. In no region the same level of surgical indication for cases of the same complexity rate was kept.

© 2016 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

As fraturas da clavícula são lesões comuns e ocorrem entre 2,6 e 4% dos adultos. São responsáveis por 44% das fraturas da cintura escapular.¹⁻³ Isso ocorre pelo fato de ser essa região a mais delgada da clavícula e por não estar protegida por tecido muscular. O tratamento conservador tem sido recomendado, demonstra baixas taxas de pseudartrose, em menos de 1% dos casos.^{4,5} Entretanto, a literatura recente tem mostrado taxas de pseudartrose superiores a 15% e resultados insatisfatórios entre 23% e 31%.⁶⁻⁹ Esses resultados podem ser explicados pela mudança do seguimento, melhoria das técnicas de diagnóstico, pelas modificações dos critérios de resultados e pelo aumento da gravidade das fraturas.¹⁰

O tratamento cirúrgico tem sido recomendado em certas ocasiões, tais como elevados graus de deslocamento e encurtamento maiores do que 20 mm.¹¹ Com o tratamento cirúrgico, as taxas de pseudartrose variam entre 2% e 3% com o uso de placas e 0% a 10% com hastes intramedulares. Porém, resultados insatisfatórios ainda variam de 5% a 36% dos casos.¹²⁻¹⁴

Numerosos estudos randomizados compararam o tratamento conservador com o cirúrgico.^{8,15-19} Xu et al.¹⁹ e McKee et al.²⁰ fizeram uma metanálise para determinar o tratamento preferido. Esses autores encontraram altas taxas de pseudartrose e consolidação viciosa após o tratamento conservador.

O propósito deste estudo foi avaliar a decisão entre os cirurgiões ortopédicos sobre em que casos indicariam a cirurgia ou tratariam conservadoramente. As hipóteses foram: Hipótese 1 Avaliar se cirurgiões com menos tempo de experiência indicam as cirurgias com mais frequência. Hipótese 2 Avaliar se em diferentes regiões do país existe diferença de indicação

de tratamento. Hipótese 3 Avaliar se diferentes tipos de fratura interferem na indicação de tratamento.

Material e métodos

Foi desenvolvido um programa de computador que continha 20 imagens de radiografias com fratura do terço médio da clavícula (AO/OTA 15-B). Todas as imagens eram de fraturas agudas, somente na incidência em anteroposterior, e divididas em quatro grupos: 1 – fratura do tipo AO/OTA 15-B1 sem desvio; 2 – fratura do tipo AO/OTA 15-B1 com desvio; 3 – fratura do tipo AO/OTA 15-B2; 4 – fratura do tipo AO/OTA 15-B3. Cada grupo continha cinco imagens distribuídas aleatoriamente. Ao avaliador, foi solicitado que indicasse o tipo de tratamento, conservador ou cirúrgico. Somente foram incluídas imagens de fraturas do terço médio da clavícula em pacientes acima de 18 anos e abaixo de 60. Foram excluídas imagens de pacientes com fratura prévia, exposta, patológica e pacientes com morbidade prévia que afetava a extremidade superior (incluindo a cintura escapular e a presença de comprometimento neurovascular). Foram classificados como médicos experientes os avaliadores ≥ 20 anos de atuação na profissão e como médicos novos os avaliadores < 20 anos de atuação.

Como este estudo teve o objetivo de analisar a conduta do avaliador, não foram mencionados idade, gênero ou causa do acidente, para que o avaliador indicasse o tratamento somente com critérios radiográficos.

As tabelas 1-3 demonstram a descrição dos 193 avaliadores, média de idade, média do tempo de atuação profissional e percentual geral de indicações cirúrgicas, por região do Brasil.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8598832>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8598832>

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