



Artigo Original

Avaliação dos testes clínicos e da ressonância magnética para lesões meniscais do joelho: correlação com a videoartroscopia[☆]

Leonardo Côrtes Antunes^{a,*}, José Marcio Gonçalves de Souza^a, Nelson Baisi Cerqueira^a, Cleiton Dahmer^a, Breno Almeida de Pinho Tavares^a e Ângelo José Nacif de Faria^b

^a Hospital Ortopédico de Belo Horizonte, Grupo de Cirurgia e Reabilitação do Joelho, Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Hospital São Francisco de Assis de Belo Horizonte, Ortopedia e Traumatologia, Belo Horizonte, MG, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 30 de julho de 2016

Aceito em 20 de setembro de 2016

On-line em xxx

Palavras-chave:

Exame físico

Joelho

Artroscopia

Ressonância magnética

R E S U M O

Objetivo: Determinar a especificidade, sensibilidade, acurácia, razão de verossimilhança e correlação dos achados dos testes meniscais e da ressonância magnética (RM) com a videoartroscopia do joelho.

Métodos: Estudo transversal feito entre junho e dezembro de 2015. Avaliaram-se 84 pacientes selecionados para tratamento videoartroscópico das lesões meniscais (LM). Dois ortopedistas especializados em cirurgia do joelho e um residente em ortopedia fizeram o exame físico com testes específicos. Os resultados obtidos e laudos da RM foram comparados com os achados da videoartroscopia. Os dados foram tratados no programa estatístico R.

Resultados: O teste de Steinmann I foi mais específico, com especificidade de 86% e 91% para lesões de menisco medial (LMM) e lesões de menisco lateral (LML), respectivamente. Quanto à acurácia, o teste de dor à palpação da interlinha articular (DPIA) apresentou valores de 67% e 73% para detecção de LMM e LML, respectivamente. O teste de DPIA apresentou maior sensibilidade, com 77% de chance de detectar LMM. A análise do conjunto de três testes (McMurray, DPIA e Steinmann I) comparada com a videoartroscopia apresentou 85% de sensibilidade para as LMM e 70% de sensibilidade para as LML. A RM apresentou maior especificidade para o diagnóstico de LMM e LML; 82% e 91%, respectivamente.

Conclusão: O conjunto dos três testes apresentou melhores resultados se comparado com os testes isolados e pode ser associado à RM para elaboração de um diagnóstico efetivo. Entretanto, são necessários outros estudos que auxiliem na elaboração de um protocolo para padronizar a avaliação diagnóstica.

© 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/>).

[☆] Trabalho desenvolvido no Hospital Ortopédico de Belo Horizonte, Grupo de Cirurgia e Reabilitação do Joelho, Belo Horizonte, MG, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: drleonardo@ortopedicobh.com.br (L.C. Antunes).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2016.09.009>

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/>).

Evaluation of clinical tests and magnetic resonance imaging for knee meniscal injuries: correlation with videoarthroscopy

A B S T R A C T

Keywords:

Physical examination
Knee
Arthroscopy
Magnetic resonance

Objective: To determine the specificity, sensitivity, accuracy, likelihood, and correlation of the findings of meniscal tests and magnetic resonance imaging (MRI) to knee video arthroscopy. **Methods:** Cross-sectional study, conducted between June and December 2015, which evaluated 84 patients selected for video arthroscopy of meniscal injuries (MI). Two orthopedic trainees and a resident performed a physical examination with specific tests. The results and reports from MRI were compared with arthroscopy findings. The data were analyzed in the statistical program R.

Results: The Steinmann I test was the most specific, with specificity of 86% and 91% for medial meniscus injuries (MMI) and lateral meniscus injuries (LMI), respectively. With regard to accuracy, the pain test on palpation of the joint interline (PPJI) showed values of 67% and 73% for detection of MMI and LMI, respectively. The PPJI test showed higher sensitivity, with a 77% chance of detecting MMI. Analysis of the set of three tests (McMurray, PPJI, and Steinmann I) compared to arthroscopy showed 85% sensitivity for MMI and 70% sensitivity for LMI. MRI showed a greater specificity for the diagnosis of MMI and LMI; the values were 82% and 91%, respectively.

Conclusion: The combination of the three tests shows better results compared to the isolated tests and thus can be associated to the MRI to make an effective diagnosis. However, further studies to assist in the development of a protocol to standardize diagnostic evaluation are required.

© 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

As lesões meniscais (LM) são geradas por excessivas forças de compressão e cisalhamento sobre meniscos normais ou degenerados. A incidência e a prevalência exatas das LM são desconhecidas e não há correlação com a etnia. Geralmente são mais frequentes nos jovens do sexo masculino desportistas. Um segundo pico de incidência é observado em pessoas com mais de 55 anos, pois o menisco degenerado é mais susceptível a lesões por trauma de baixa energia.¹

O diagnóstico é feito por meio da anamnese e exame físico e complementado com a ressonância magnética (RM). Kocabey *et al.*,² ao avaliar os testes de dor à palpação da interlinha articular (DPIA), verificaram que o conjunto desses testes apresentou uma acurácia de 80% para lesão do menisco medial (LMM) e 92% para lesão do menisco lateral (LML). Além disso, Harrison *et al.*,³ em seu estudo de validação do teste de Thesaly, constataram que quando positiva a sensibilidade foi de 90,3% e a especificidade de 97,7% confirmadas por videoartroscopia.

Os exames de imagem tornaram o diagnóstico das LM mais preciso, a RM é o exame de escolha por ser de alta acurácia.^{2,4} Quanto aos métodos terapêuticos, a videoartroscopia é menos agressiva e proporciona um pós-operatório com menor índice de complicações.² Diante dos avanços tecnológicos no diagnóstico das LM, é inevitável a busca de uma forma de abordagem eficaz que seja confortável e de fácil execução para o médico e para o paciente.

O objetivo deste trabalho foi determinar a especificidade, sensibilidade, acurácia, razão de verossimilhança e correlação dos achados dos testes meniscais e da RM com a videoartroscopia do joelho.

Material e métodos

Estudo transversal feito entre junho e dezembro de 2015 que avaliou pacientes submetidos à videoartroscopia nos hospitais de atuação do grupo de cirurgia e reabilitação do joelho do nosso hospital. Esses hospitais atendem pacientes da rede conveniada, particular e pública. A avaliação foi feita por meio de anamnese, testes específicos e RM do joelho. Todos os pacientes foram examinados previamente por quatro cirurgiões, experientes, especialistas em joelho, os quais indicaram a videoartroscopia.

Somente após essa avaliação os pacientes com LM foram encaminhados para tratamento cirúrgico videoartroscópico e assim incluídos no estudo. Nessa etapa foi feito o exame físico pré-operatório por dois especializandos em cirurgia do joelho e um médico residente em ortopedia e traumatologia que receberam treinamento específico para padronizar o exame. Esses últimos avaliadores foram mascarados para evitar vieses. Em seguida, avaliaram-se os laudos da RM e os dados para o estudo foram retirados dos laudos expedidos pelos respectivos radiologistas. A RM do joelho foi feita em diversos centros de diagnósticos em Belo Horizonte, MG.

Quanto à videoartroscopia do joelho, o paciente foi encaminhado ao bloco cirúrgico e, após anestesia, assepsia,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8598838>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8598838>

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