



## Artigo Original

# Artroplastia reversa do ombro: avaliação dos resultados clínicos e da qualidade de vida<sup>☆</sup>

Arnaldo Amado Ferreira Neto<sup>a</sup>, Eduardo Angeli Malavolta<sup>a</sup>,  
Jorge Henrique Assunção<sup>a,\*</sup>, Evelinda Marramon Trindade<sup>b</sup>  
e Mauro Emilio Conforto Gracitelli<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Instituto de Ortopedia e Traumatologia, São Paulo, SP, Brasil

<sup>b</sup> Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, Rede Paulista de Avaliação em Tecnologia de Saúde, São Paulo, SP, Brasil

### INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 14 de março de 2016

Aceito em 20 de junho de 2016

On-line em xxx

Palavras-chave:

Artroplastia de substituição

Artropatias

Osteoartrose

Manguito rotador

### R E S U M O

**Objetivo:** Avaliar os resultados clínicos e radiológicos e o impacto na qualidade de vida da artroplastia reversa do ombro.

**Métodos:** Série de casos retrospectiva que avaliou 13 pacientes submetidos à artroplastia reversa do ombro com seguimento clínico mínimo de dois anos. Foi feita avaliação clínica antes e após a cirurgia com as escalas da *American Shoulder and Elbow Surgeons (ASES)* e escala visual analógica (EVA) e as manobras funcionais mão-boca, mão-nuca e mão-cabeça. A qualidade de vida foi aferida com o questionário *12-Item Short-Form Health Survey (SF-12)*. Registramos o índice de complicações e o aspecto radiográfico pós-operatório.

**Resultados:** Os pacientes evoluíram de  $23,1 \pm 15$  para  $82,7 \pm 15$  pela escala da ASES ( $p < 0,001$ ). O componente físico do SF-12 passou de  $31,7 \pm 6,9$  para  $47,1 \pm 8,6$  ( $p < 0,001$ ) enquanto o emocional de  $48 \pm 12,3$  para  $55,5 \pm 7,5$  ( $p = 0,061$ ). A dor regrediu de 7,9 para 1 de acordo com a EVA ( $p = 0,002$ ). As manobras funcionais mão-boca, mão-nuca e mão-cabeça apresentaram melhorias significativas ( $p = 0,039$ ,  $p < 0,001$  e  $p < 0,001$ , respectivamente). Complicações ocorreram em 15% dos pacientes e *notching*, em 31%.

**Conclusão:** Os pacientes submetidos à artroplastia reversa do ombro tiveram melhoria significativa de acordo com as escalas da ASES e EVA. A qualidade de vida melhorou significativamente de acordo com o aspecto físico do SF-12 e demonstrou tendência de melhoria no aspecto emocional. O índice de complicações foi de 15% e *notching* ocorreu em 31%.

© 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/>).

<sup>☆</sup> Trabalho desenvolvido na Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Instituto de Ortopedia e Traumatologia, Grupo de Ombro e Cotovelo, São Paulo, SP, Brasil.

\* Autor para correspondência.

E-mail: [drjorgeassuncao@gmail.com](mailto:drjorgeassuncao@gmail.com) (J.H. Assunção).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2016.06.007>

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/>).

## Reverse shoulder arthroplasty: clinical results and quality of life evaluation

### A B S T R A C T

#### Keywords:

Arthroplasty, replacement  
Joint diseases  
Osteoarthritis  
Rotator cuff

**Objective:** To evaluate the clinical and radiological results and the impact on quality of life of the reverse shoulder arthroplasty.

**Methods:** Retrospective case series evaluating 13 patients undergoing reverse shoulder arthroplasty with at least two years of clinical follow-up. Clinical evaluation was performed before and after surgery with the ASES and VAS scales and hand-mouth, hand-neck, and hand-head functional tests. Quality of life was measured with the SF-12 questionnaire. The rate of complications and radiographic postoperative findings were recorded.

**Results:** The patients improved from  $23.1 \pm 15$  to  $82.7 \pm 15$  according to ASES scale ( $p < 0.001$ ). The physical component of the SF-12 increased from  $31.7 \pm 6.9$  to  $47.1 \pm 8.6$  ( $p < 0.001$ ), while the emotional increased from  $48 \pm 12.3$  to  $55.5 \pm 7.5$  ( $p = 0.061$ ). The pain reduced from 7.9 to 1 according to the VAS ( $p = 0.002$ ). The performance on the hand-mouth, hand-neck, and hand-head functional tests showed significant improvement ( $p = 0.039$ ,  $p < 0.001$  and  $p < 0.001$ , respectively). Complications occurred in 15% of patients and notching, in 31%.

**Conclusion:** Reverse shoulder arthroplasty led to a significant clinical improvement according to the ASES and VAS scales. The quality of life has improved according to the physical aspect of the SF-12, and showed a trend of improvement in the emotional aspect. The complication rate was 15%, and notching occurred in 31%.

© 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 artroplastia reversa do ombro foi desenvolvida por Paul Grammont, em 1985, na França,<sup>1</sup> as primeiras séries de casos foram publicadas na década seguinte.<sup>2,3</sup> Inicialmente idealizada para o tratamento da artropatia do manguito rotador,<sup>4-8</sup> seu uso se estendeu para casos de revisões de artroplastias primárias anatômicas,<sup>9,10</sup> fraturas complexas,<sup>11-13</sup> sequelas de fraturas da extremidade proximal do úmero<sup>14,15</sup> e artroplastias inflamatórias.<sup>16</sup> De uso restrito à Europa inicialmente, foi aprovada pela *Food and Drug Administration* nos Estados Unidos da América em 2003 e desde então amplamente usada nesse país.<sup>17</sup>

A artroplastia reversa apresenta características biomecânicas que aprimoram o funcionamento do músculo deltoide e compensam o manguito rotador disfuncional.<sup>18</sup> Apresenta resultados clínicos superiores no tratamento da artropatia do manguito quando comparada com a artroplastia total anatômica.<sup>4</sup>

Atualmente, a artroplastia reversa está aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e faz parte do arsenal terapêutico no Sistema de Saúde Suplementar. Entretanto, o Sistema Único de Saúde não reconhece o implante dentro do seu rol de procedimentos e existe incapacidade da maioria dos hospitais públicos de tratar adequadamente os pacientes com indicação do uso desse implante. A literatura nacional contempla apenas dois estudos sobre o tema,<sup>5,8</sup> que evidenciam melhoria clínica com o tratamento.

Após contato com a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo e exposição do problema, nos foi sugerido fazer mais estudos sobre o tema, como tentativa de expor o problema de maneira objetiva e consequentemente auxiliar na viabilização

do fornecimento de artroplastias reversas para centros especializados em cirurgias do ombro. Este é o primeiro de uma série de artigos a ser desenvolvida pelo nosso grupo. O objetivo é avaliar os resultados clínicos e radiológicos, além do impacto na qualidade de vida, da artroplastia reversa do ombro.

## Métodos

Fizemos uma série de casos retrospectiva. Avaliamos pacientes submetidos a artroplastia reversa do ombro, com seguimento clínico mínimo de dois anos. Foram consideradas as cirurgias feitas até dezembro de 2013. Não foram incluídos pacientes submetidos a outros tipos de artroplastias. Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética de nossa instituição e aprovado sob o número 1103.

As indicações para a artroplastia reversa foram:

- diagnóstico de artropatia do manguito rotador, rotura extensa e irreparável do manguito rotador, artrose glenoumeral primária ou secundária associada a rotura irreparável do manguito rotador, sequela de fratura proximal do úmero com pseudoartrose ou reabsorção dos tubérculos maior e/ou menor; sequela de ressecção tumoral com lesão irreparável do manguito rotador e artroplastia convencional do ombro com subluxação superior do componente umeral, pseudoartrose ou reabsorção das tuberosidades;
- elevação ativa inferior a  $90^\circ$ ;
- insucesso do tratamento não cirúrgico feito por no mínimo seis meses.

Todos os procedimentos foram feitos por um dos especialistas em cirurgia do ombro e cotovelo da nossa instituição.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8599003>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8599003>

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