



Artigo original

Os pacientes emagrecem após artroplastia total de joelho?☆

Carlos Roberto Schwartzmann^{a,b,*}, Alexandre Moreira Borges^b,
Geraldo Luiz Schuck de Freitas^b, Eduardo Zaniol Migon^b,
Gustavo Kaempff de Oliveira^b e Marcos Wainberg Rodrigues^b

^a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), Porto Alegre, RS, Brasil

^b Complexo Hospitalar da Santa Casa de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 4 de novembro de 2015

Aceito em 29 de março de 2016

On-line em xxx

Palavras-chave:

Obesidade

Artroplastia do joelho

Índice de massa corporal

R E S U M O

Objetivo: Diversos estudos demonstram que pacientes submetidos à artroplastia total do joelho (ATJ) tendem a manter ou a ganhar peso corporal após o procedimento, o que acarretaria aumento no desgaste da prótese e novas intervenções cirúrgicas em um tempo inferior àqueles que se mantêm em índice de massa corporal (IMC) adequado. O objetivo deste estudo foi investigar o efeito da cirurgia de ATJ no IMC desses pacientes.

Métodos: Inicialmente foram analisados os prontuários, escolhidos ao acaso, de 91 pacientes submetidos à ATJ de agosto de 2011 a julho de 2013. Os pacientes foram estratificados pelo IMC como peso normal (IMC entre 20-25), sobrepeso (IMC entre 25-30) e obesidade (IMC > 30) e reavaliados em 18 meses no mínimo.

Resultados: A média de idade da população amostral foi de 68,1 anos, 69,1 para homens e 67,2 para mulheres. O IMC médio pré-operatório foi de 27,24 kg/m². Entre os participantes do estudo, no período pré-operatório, 17 pacientes apresentavam peso normal; 65, sobrepeso e nove, obesidade. A análise pós-operatória demonstrou diminuição no peso em 41 pacientes (46%) e ganho ponderal em 50 (54%). O IMC médio pós-operatório foi de 27,16 kg/m², de forma geral, ocorreu uma ligeira queda do IMC médio em 0,08 kg/m².

Conclusão: Os pacientes submetidos à ATJ não obtiveram redução significativa do IMC após o procedimento cirúrgico.

© 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 Serviço de Ortopedia e Traumatologia, Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: schwartzmann@santacasa.tche.br (C.R. Schwartzmann).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2016.03.006>

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/>).

Do patients lose weight after total knee replacement?

A B S T R A C T

Keywords:

Obesity
Knee arthroplasty
Body mass index

Objective: Several studies show that patients undergoing total knee arthroplasty (TKA) tend to maintain or gain weight after the procedure, which would result in increased wear of the prosthesis and new surgical interventions to those on a lower time remains in body mass index (BMI) appropriate. The aim of this study was to investigate the effect of TKA surgery in these patients BMI.

Methods: Initially the records were analyzed, chosen at random from 91 patients undergoing TKA during the period from August 2011 to July 2013. Patients were stratified by BMI as normal weight (BMI between 20-25), overweight (BMI between 25-30), and obesity (BMI > 30). They were re-evaluated in a minimum period of 18 months.

Results: The mean age of the sample population was 68.1 years; 69.1 for men and 67.2 for women. The mean preoperative BMI was 27.24 kg/m². Among the study participants, in the preoperative period, 17 patients had normal weight, 65 were overweight, and nine were obese. Postoperative analysis showed decrease in weight in 41 patients (46%), and weight gain in 50 patients (54%). The mean postoperative BMI was 27.16 kg/m², in general, experiencing a slight decline in the mean BMI in 0.08 kg/m².

Conclusion: Patients who underwent TKA did not achieve significant reduction in BMI after surgery.

© 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

A obesidade é um sério problema tanto em países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento. Possivelmente, esse seja um dos fatores que mais se associe ao aumento na morbimortalidade da população global atualmente.¹ O aumento da obesidade provavelmente acarretará um aumento na incidência de osteoartrose de joelho e, consequentemente, no número de artroplastias totais de joelho (ATJ).²

Evidências indicam que o risco relativo para ser submetido a uma ATJ varia de 3,20 em indivíduos com sobrepeso para 32,73 em indivíduos com obesidade grau III.³ O alto índice de massa corporal (IMC) tem se mostrado fator de risco para a pioria da osteoartrose do joelho.¹⁻⁵ A relação entre artroplastias e elevação do índice de massa corporal é, por conseguinte, cada vez mais relevante em relação aos desfechos no período pós-operatório e às expectativas dos pacientes.⁵

Até o presente momento, o tratamento padrão-ouro para pacientes obesos portadores de osteoartrose de joelho continua a ser objeto de debate, uma vez que pacientes com um IMC elevado (> 30 kg/m²) têm maior risco de desenvolver complicações após a ATJ.⁶ Kerkhoffs et al.⁷ sugerem que esses pacientes devem primeiramente se submeter a algum programa de controle do peso corporal a fim de reduzir os riscos de complicações pós-operatórias, motivo pelo qual muitos cirurgiões relutam em fazer ATJ nessa população.⁸ O impacto do peso corporal na ATJ ainda não foi totalmente explorado. O ganho de peso corporal clinicamente significativo após a ATJ poderia representar riscos potencialmente prejudiciais à saúde.⁹

Todavia, a perda ponderal pré-operatória em ATJ é uma ação importante e deverá ser bastante encorajada, visto que o alto índice de massa corporal (IMC) tem se mostrado fator de risco à pioria da osteoartrose do joelho.¹⁰⁻¹⁵ Os benefícios da perda ponderal são diversos, a saber: diminuição do risco cirúrgico e aumento da longevidade do implante protético. Porém, diversos estudos demonstraram que pacientes submetidos à ATJ tendem a manter ou a ganhar peso corporal após o procedimento cirúrgico, quando comparados com o período anterior à colocação da prótese, o que acarretará aumento acelerado no desgaste da prótese. Será necessário, assim, que o paciente obeso tenha de ser submetido à nova intervenção cirúrgica em um tempo inferior àqueles que se mantêm em IMC adequado.^{1,3,4}

A taxa de obesidade entre a população adulta tem aumentado em proporções epidêmicas. Dados estatísticos apoiam a hipótese de que as taxas de obesidade irão continuar a crescer até 2030.¹⁶ Segundo a literatura médica, as populações obesa e com sobrepeso, segundo avaliação por meio do IMC, têm mais probabilidade de apresentar afecções como osteoartrose de joelho.^{1-3,14} No presente estudo, observa-se que a grande maioria dos pacientes candidatos à ATJ está acima do seu peso ideal (82%).

Apesar de significativa melhoria em relação às dores articulares e às limitações funcionais após a ATJ,^{14,15} esse procedimento não modifica os hábitos de vida dos pacientes.¹⁷⁻²⁰

Os resultados desses estudos são alarmantes, uma vez que o número de pacientes jovens que estão sendo submetidos à artroplastia de joelho aumenta gradativamente.^{13,16} Ainda, o IMC acima do ideal leva a uma grande preocupação acerca de menor durabilidade da prótese.^{13,20}

O objetivo do presente estudo é investigar o efeito da ATJ no IMC dos pacientes submetidos a tal procedimento.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8599129>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8599129>

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