



## Artigo Original

# Avaliação dos resultados funcionais após reparo artroscópico do manguito rotador com a técnica equivalente transóssea (*suture bridge*)<sup>☆</sup>

Alberto Naoki Miyazaki\*, Pedro Doneux Santos, Guilherme do Val Sella, Caio Santos Checchia, Thiago Roncoletta Salata e Sergio Luiz Checchia

Departamento de Ortopedia e Traumatologia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

### INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 26 de fevereiro de 2016

Aceito em 2 de maio de 2016

On-line em xxx

Palavras-chave:

Manguito rotador

Artroscopia

Suturas

### R E S U M O

**Objetivo:** Avaliar o resultado do tratamento artroscópico das lesões do manguito rotador (LMR) grandes e extensas dos tendões dos músculos supraespal e infraespal por meio da técnica *suture bridge* (SB).

**Métodos:** Entre 2010 e 2014, 37 pacientes com LMR submetidos a esse tratamento foram avaliados. Todos tinham seguimento mínimo pós-operatório de 12 meses e foram submetidos a cirurgia primária: 24 eram do sexo masculino e 13 do feminino. A média foi de 60 anos (45 a 75). O lado dominante foi acometido em 32 casos. Entre as lesões, 18 foram decorrentes de trauma. O movimento pré-operatório foi de 123°, 58°, T11. Por meio da ressonância magnética foi classificada a degeneração gordurosa de 36 pacientes de acordo com Goutallier. Os pacientes foram submetidos a reparo do manguito pela técnica de SB, com o uso de uma fileira medial de duas âncoras Corkscrew® com fibertape® ou fiberwire® na margem articular, associadas à fixação lateral sem nós com o uso de PushLocks® ou SwiveLocks®.

**Resultados:** A média de idade foi de 60 anos e a degeneração gordurosa média foi de 2,6, de acordo com Goutallier. A amplitude média dos movimentos (pela *American Academy of Orthopaedic Surgeons* [AAOS]) pós-operatória foi de 148°, 55°, T9. Pelos critérios da *University of California at Los Angeles* (UCLA), 35 (94%) pacientes tiveram resultados excelentes e bons; um (2,7%) paciente apresentou resultado regular e um (2,7%), ruim.

**Conclusão:** O reparo artroscópico da LMR grande e extensa pela técnica de SB trouxe resultados bons e excelentes em 94% dos pacientes operados.

© 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/>).

<sup>☆</sup> Trabalho desenvolvido no Grupo de Cirurgia de Ombro e Cotovelo do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

\* Autor para correspondência.

E-mail: [amiyazaki@uol.com.br](mailto:amiyazaki@uol.com.br) (A.N. Miyazaki).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2016.05.002>

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/>).

## Evaluation of the functional results after rotator cuff arthroscopic repair with the suture bridge technique

### A B S T R A C T

**Keywords:**  
Rotator cuff  
Arthroscopy  
Sutures

**Objective:** To evaluate the results of arthroscopic treatment of large and extensive rotator cuff injuries (RCI) that involved the supra and infraspinatus muscles using the suture bridge (SB) technique.

**Methods:** Between July 2010 and November 2014, 37 patients with RCI who were treated with SB technique were evaluated. The study included all patients with a minimum follow-up of 12 months who underwent primary surgery of the shoulder. Twenty-four patients were male and 13 were female. The mean age was 60 years (45-75). The dominant side was affected in 32 cases. The most common cause of injury was trauma (18 cases). The mean preoperative motion was 123°, 58°, T11. Through magnetic resonance imaging, 36 fatty degenerations were classified according to Goutallier. Patients underwent rotator cuff repair with SB technique, which consists of using a medial row anchor with two Corkscrew®/fibertape®/or fiberwire® at the articular margin, associated with lateral fixation without stitch using PushLocks®/or SwiveLocks®.

**Results:** The mean age was 60 years and mean fatty degeneration was 2.6. The mean range of motion (following the AAOS) in the postoperative evaluation was 148° on high, 55° in lateral rotation and medial rotation in T9. Using the criteria of the University of California at Los Angeles (UCLA), 35 (94%) patients had excellent and good results; one (2.7%), fair; and one (2.7%), poor.

**Conclusion:** Arthroscopic repair of a large and extensive RCI using SB technique had good and excellent results in 94% of the patients.

© 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

O tratamento cirúrgico das lesões do manguito rotador (LMR) tem sido cada vez mais indicado e a técnica artroscópica é a mais difundida nos últimos anos,<sup>1</sup> devido à não desinserção do músculo deltoide, avaliação completa da articulação do ombro e lesões do manguito rotador, avaliação de lesões associadas, pós-operatório mais confortável, retorno precoce às atividades laborativas e menor índice de infecção pós-operatória.<sup>2,3</sup>

Desde a descrição da inserção dos tendões do manguito rotador por Apreleva et al.<sup>4</sup> o objetivo da reparação, independentemente da técnica, passou a ser a restauração anatômica das estruturas.<sup>5</sup> Existem variações técnicas da sutura artroscópica da LMR. Dentre elas, as mais usadas são: fileira única com sutura simples,<sup>6</sup> dupla fileira<sup>7</sup> e a técnica de *suture bridge* (SB).<sup>8</sup> Essa apresenta vantagens por proporcionar um melhor contato e coaptação do tendão ao osso e promover a cicatrização,<sup>9</sup> fornece um reparo mais forte do que a técnica de dupla-fileira<sup>10</sup> e produz um efeito de autoreforço que ajuda a sustentar a integridade estrutural e, potencialmente, a melhorar a biologia da cura.<sup>11</sup>

O objetivo deste estudo é avaliar os resultados clínicos dos pacientes que foram submetidos ao reparo artroscópico do manguito rotador pela técnica de sutura transóssea equivalente, ou SB, e sua comparação com a literatura.

## Casuística e métodos

De novembro de 2006 a novembro de 2014, 41 pacientes com LMR foram submetidos a tratamento cirúrgico artroscópico com a técnica de SB pelo Grupo de Ombro e Cotovelo do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da nossa instituição. Os critérios de inclusão foram pacientes com lesões grande ou extensa que envolvem tendões dos músculos supraespal e infraespal segundo a classificação de Cofield<sup>12</sup> operados pela técnica de SB, que foram submetidos a cirurgia exclusivamente primária e com seguimento pós-operatório mínimo de um ano. Dos pacientes, 37 foram reavaliados. Quatro não se encaixaram nos critérios de inclusão.

Eram do sexo masculino 24 pacientes (64,8%) e 13 do feminino (35,1%). A média foi de 60 anos, variou de 45 a 75. O lado dominante foi acometido em 32 casos (86,4%). Entre as lesões, 18 (48,6%) foram decorrentes de trauma.

A amplitude média de movimento, na avaliação pré-operatória, foi de 123° na elevação, variou de 20° a 160°; rotação lateral de 58°, variou de 20° a 60°; e rotação medial de T11, variou de glúteo a T5. A degeneração gordurosa foi avaliada e classificada de acordo com Goutallier et al.<sup>13</sup> por meio da ressonância magnética (RNM) em 36 pacientes. Foi encontrado um valor médio de 2,60, variou de dois a quatro: foram 23 (63,8%) casos considerados grau 2, cinco (13,8%) grau 3 e oito (22,2%) grau 4. A RNM de um paciente não foi encontrada para avaliação.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8599140>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8599140>

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