

Integridade do tendão supraespinhal após o reparo artroscópico pela técnica transósseo equivalente

Autores: COHEN, Marcio¹. AMARAL, Marcus Vinícius². BRANDÃO, Bruno Lobo³. MONTEIRO, Martin⁴. MOTTA, Geraldo⁵.

^{1,2,3}Médicos do Centro de Cirurgia do Ombro e Cotovelo do Into/MS

⁴Chefe do Centro de Cirurgia do Ombro e Cotovelo do Into/MS

⁵Diretor Geral do Into/MS e especialista em Cirurgia do Ombro e Cotovelo

Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad - Into / Ministério da Saúde
Avenida Brasil, 500 - Rio de Janeiro/RJ - www.into.saude.gov.br

OBJETIVOS

Com o objetivo de melhorar as taxas de cicatrização tendinosa após o reparo do manguito rotador, as técnicas cirúrgicas artroscópicas evoluíram do reparo com âncoras em fileira simples para o que chamamos de dupla fileira transósseo equivalente.

O objetivo deste trabalho foi o de avaliar clinicamente os pacientes submetidos ao reparo do manguito rotador com a técnica artroscópica em dupla fileira transósseo equivalente e o de avaliar a taxa de cicatrização tendinosa através da imagem de ressonância magnética e correlacionar os resultados clínicos com a taxa de cicatrização.

MATERIALE MÉTODOS

Doze pacientes, sendo sete mulheres e cinco homens, foram submetidos ao reparo cirúrgico para lesão do manguito rotador de forma consecutiva pela técnica artroscópica transósseo equivalente. A média de idade foi de 56 anos e cinco meses, variando de 48 a 72 anos e o seguimento médio pós-operatório foi de 19 meses, variando de 12 a 32 meses. Como critério de inclusão, foram selecionados apenas os casos com lesão isolada do tendão supraespinhal completa independentemente do grau de retração do mesmo. Pré-operatóriamente o tamanho da lesão foi determinado através da ressonância magnética em oito pacientes, pela ultrassonografia em quatro e no ato cirúrgico em todos os casos. Em todos os pacientes, a técnica cirúrgica envolveu o uso de âncoras para a fileira medial, enquanto para a fileira lateral utilizamos o sistema de âncora Versalok (Depuy, Mitek). Após um período mínimo de um ano de pós-operatório, os pacientes foram submetidos ao exame de Ressonância Magnética para avaliação da cicatrização tendinosa sem o uso de contraste e avaliados clinicamente utilizando o escore da UCLA.

RESULTADOS

Todos os pacientes apresentaram lesão isolada do tendão supraespinhal completa que variou de 1,0 cm a 3,0 cm. Em oito casos o cabo longo do biceps foi tenotomizado e em três tenodesado com uma âncora. Foi realizada acromioplastia em todos os casos. O número de âncoras medial médio foi de 1,3 (1 a 2) e laterais 1,7 (1 a 2). A imagem da ressonância magnética evidenciou cicatrização tendinosa em onze casos (91%). A média da pontuação do escore da UCLA pós-operatória foi de 33 pontos (variando de 29-35), a elevação anterior ativa média de 161° (variando de 120° - 180°), rotação lateral média de 65° (variando de 60-70) e rotação medial de T8. Todos os pacientes estavam satisfeitos, incluindo o caso em que não houve cicatrização tendinosa.

CONCLUSÃO

A falta de um grupo controle não nos permite afirmar que esta é a melhor técnica cirúrgica a ser realizada frente a uma lesão do manguito rotador, porém o reparo através da técnica em dupla fileira transósseo equivalente para lesões completas e isoladas do tendão supraespinhal demonstrou alta taxa de cicatrização e bons resultados clínicos.



Figuras A, B e C: Imagem de Ressonância Magnética do ombro evidenciando lesão completa do tendão supraespinhal e imagem intra-operatória da lesão antes e após seu reparo pela técnica em dupla fileira transósseo equivalente.



Figuras D, E: Ressonância Magnética pós-operatória evidenciando cicatrização da lesão.



Figuras F, G e H: Resultado clínico pós-operatório.

