



Fratura Periprotética da Anca em Osso Muito Osteoporótico Um Caso Perdido?



Rodrigues JB, Simões P, Caetano M, Brandão A, Fonseca R, Lucas F
Serviço Ortopedia – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
Diretor de Serviço: Prof. Doutor Fernando Fonseca

INTRODUÇÃO

A artroplastia da anca está indicada na artrite reumatóide (AR).¹ As fraturas periprotéticas da anca associam-se a elevada morbidade e constituem desafios difíceis na cirurgia de reconstrução.²

MATERIAL E MÉTODOS

Sexo feminino, 77 anos, com AR e osteoporose; com PTA esquerda há 17 anos, medicada com deflazacorte.

Recorre ao SU por incapacidade funcional e dor da anca e coxa esquerdas com anos de evolução, acamada nas últimas semanas. Ao Rx: descolamento de PTA, fratura tipo B3 de Vancouver e franca ostólise periprotética (fig.1). Foi proposta cirurgia: extraídos os componentes da PTA; aplicado enxerto autólogo na parede

acetabular posterior e isquion por defeitos cavitários; inserida cúpula de material trabecular com parafusos; aplicado enxerto autólogo e placa de cortical lateral no fémur; haste fixada com parafusos, reforçada com cabos de aço.(Fig2) Alta aos 16 dias; ao mês, controlo radiográfico bem (Fig.3) e melhoria franca das queixas álgicas e deambulava com de canadianas, mantendo-se assim aos dois anos.

DISCUSSÃO

A AR pode comprometer os resultados cirúrgicos da PTA, por maior risco de infeção e falha do implante associada a osteoporose por inflamação crónica e corticoterapia.² No caso apresentado houve dois desafios: 1) a técnica cirúrgica e soluções para fratura periprotética de mau prognóstico; 2) o potencial funcional de uma doente já acamada.

Optou-se pela cirurgia reconstrutiva, com recurso a aloenxerto ósseo, confiando nos bons resultados descritos na literatura.³

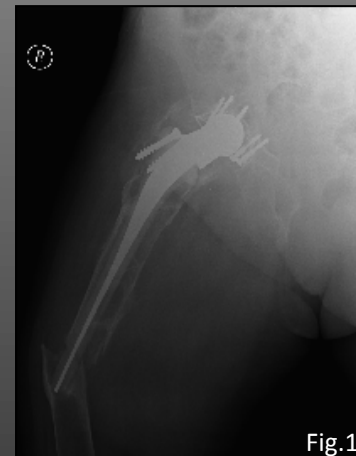


Fig.1



Fig.2



Fig.3

CONCLUSÕES

A cirurgia reconstrutiva da fratura periprotética da anca, com aplicação de aloenxero ósseo na presença de osteoporose grave, pode originar bons resultados funcionais e sintomáticos, mesmo em doentes com função prévia muito diminuída.

BIBLIOGRAFIA

1. Franklin J, Machau H, Risk Factors for Periprosthetic Femoral Fracture, Injury 2007 Jun;38(6):655-60.
2. da Cunha BM, et al., Incidence of Infectious complications in Hip and Knee arthroplasties in Rheumatoid Arthritis and osteoarthritis patients, Rev Bras Reumatol, 2011 Dec;51(6):609-15.
3. Garcia-Cimbrelo E et al., The Extent of Bone Defect Affects the Outcome of Femoral Reconstruction in Revision Surgery with Impacted Bone Grafting: a five-to 17-year follow-up study, J Bone Joint Surg Br 2011; 93(11):1457-64.