

Resumo Número: 18128

## Área de exposição do acesso póstero-lateral para a região distal da tíbia

Wellington Farias Molina<sup>1</sup>, Lourenço Galizia<sup>1</sup>, Guilherme Bottino Martins<sup>1</sup>, Luiz Sergio Martins Pimenta<sup>1</sup>

1. Hospital do Servidor Público Estadual, São Paulo, SP, Brasil.

### RESUMO

**Introdução:** O acesso póstero-lateral foi primeiramente descrito por Gatellier e Chastang, em 1924, para acesso a fragmentos do maléolo posterior em fraturas do tornozelo. A correta exposição posterior da tíbia distal permite também tratamento da osteocondrite dissecante do talus, excisão de tumores benignos e artrodese da faceta posterior da articulação subtalar. Nosso interesse neste estudo foi avaliar a área de exposição da região posterior da tíbia distal, no acesso póstero-lateral e sua segurança.

**Métodos:** Foi realizado o estudo em um cadáver de 54 anos, sexo masculino, fresco, sem cicatrizes no local. Em decúbito dorsal, iniciamos marcações dos pontos de referência. Uma incisão longitudinal a meia distância entre o maléolo lateral e o tendão calcâneo de 12 cm, estendendo-se distalmente ao longo da margem posterior da fíbula em direção ao quinto metatarso. O nervo sural segue praticamente uma distância constante, em média 2,5 cm, posterior à fíbula foi identificado. Realizada a incisão da bainha do retináculo dos fibulares. Os tendões foram expostos e deslocados para a anterior. Na região medial afastamos o tendão de Aquiles e encontramos o flexor longo do hálux, afastando-o para medial e expondo a região posterior da tíbia e sindesmose. Com auxílio de um paquímetro digital (Mitutoyu Kawasaquki, Japan) realizamos a medição da área exposta. Respeitamos a área de segurança de 40mm onde a artéria fibular se bifurca. Optamos por não realizar a osteotomia da fíbula ou secção longitudinal do flexor longo do hálux.

**Resultado:** Foi exposto um segmento de 30,44mm no plano transversal da região distal da tíbia que se inicia na sindesmose tíbio fibular distal posterior.

**Conclusão:** O acesso póstero-lateral apresenta uma ótima exposição da região distal da tíbia com grande segurança. O nervo tibial e a artéria tibial posterior ficam seguras com o afastamento do tendão do flexor longo do hálux e o nervo sural está contido na região proximal do acesso. A área exposta vai até a região próxima do maléolo medial, o retináculo dos flexores impede o acesso mais medial. Concluímos ser um acesso seguro, inclusive para lesões mais mediais, restrito até o retináculo dos flexores.

**Palavras-chave:** Acesso póstero-lateral; Região da tíbia distal.

