

Número do resumo: 18077

Neoligamentoplastia sintética com FiberTape tem a mesma rigidez que os parafusos transarticulares em lesões sutis de Lisfranc

Caio Augusto de Souza Nery¹, Daniel Baumfeld², Tiago Baumfeld³, Marcelo Prado⁴, Pablo Wagner⁵, Emilio Wagner⁵

1. Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
2. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.
3. Hopsital Felício Rocho, Belo Horizonte, MG, Brasil.
4. Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.
5. Orthopaedic Department - Clínica Alemana De Santiago - Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

RESUMO

Introdução: As lesões na articulação de Lisfranc ocorrem por trauma direto ou indireto. Recentemente, novas opções de tratamento estão sendo procuradas, a fim de utilizar métodos que permitam uma fixação mais fisiológica dessa articulação. O objetivo deste estudo foi analisar a estabilidade de um modelo de cadáver da lesão de Lisfranc fixado com uma neoligamentoplastia sintética em comparação com a tradicional fixação com parafuso transarticular.

Métodos: Foram utilizados 24 espécimes congelados frescos da parte inferior da perna de cadáveres. Os ossos cuneiformes medial (C1) e intermediário (C2), primeiro (M1) e segundo (M2) metatarsos foram marcados. Uma lesão ligamentar completa foi realizada entre C1-C2 e C1-M2 em 12 amostras (Grupo 1), e entre C1-C2, C1-M2, C1-M1 e C2-M2 em 12 amostras pareadas (Grupo 2). Os grupos foram ainda divididos em fixação com parafusos (G1 Parafusos e G2 Parafusos) e com fita (G1 Fita e G2 Fita). O grupo de fixação com fita usou uma técnica de fixação descrita por este grupo, usando FiberTape (Arthrex, Inc.). Após a lesão e fixação do ligamento, a rigidez da construção foi medida com a ajuda de um braço digitalizador 3D sob uma condição de estresse (pronação e supinação do antepé).

Resultados: A distância C1-C2 aumentou 3mm após a lesão ligamentar (aumento de 23%) com movimento de supinação. C1-M2 aumentou 4mm após a lesão ligamentar (aumento de 21%) com o movimento da pronação. As distâncias entre C1-M1 e C2-M2 só mudaram no Grupo 2, aumentando 3mm (14%) e 2mm (16%), respectivamente. A rigidez entre C1-C2, C1-M1 e C2-M2 não diferiu entre a fixação com parafusos e com fita. A fixação com parafusos apresentou maior rigidez na distância C1-M2 ($p=0,03$), mas apenas no estresse de pronação.

Conclusão: A fita e os parafusos podem produzir a mesma rigidez após a reparação das lesões do ligamento de Lisfranc, com exceção da distância C1-M2 no estresse de pronação.

Palavras-chave: Articulação de Lisfranc; Fixação interna; Neoligamentoplastia.

