

Número do resumo: 18144

Tratamento da osteotomia percutânea de Chevron/Akin (PECA) versus osteotomia aberta de cachecol/Akin (CA) no hálux valgo: uma revisão sistemática e meta-análise de 137 pés

Kelly Cristina Stéfani¹, Gabriel Ferraz Ferreira¹, Vinícius Quadros Borges¹, Leonardo Vinicius de Matos Moraes¹

1. Serviço de Ortopedia e Traumatologia, Hospital do Servidor Público Estadual, São Paulo, SP, Brasil.

RESUMO

Introdução: O tratamento cirúrgico do hálux valgo apresenta diversas técnicas descritas na literatura. Recentemente, a técnica percutânea apareceu como uma opção menos invasiva na correção da deformidade e cada vez mais utilizada pelos cirurgiões.

Métodos: A metanálise foi realizada por meio de estudos encontrados a partir da revisão sistemática de artigos incluídos nas bases de dados eletrônicas (Medline, Scopus, Embase e Biblioteca Cochrane) até junho de 2018 (Registro de Revisão Sistemática PROSPERO: CRD42018096613). Uma análise conjunta foi sintetizada a partir de resultados clínicos, tais como escala visual analógica (EVA) da dor e escore da Sociedade Ortopédica Americana de Pé e Tornozelo (*American Orthopaedic Foot and Ankle Society – AOFAS*), resultados radiográficos e avaliação de complicações.

Resultados: Dois estudos, incluindo 137 pés com diagnóstico de hálux valgo foram adicionados na análise, comparando a cirurgia aberta usando a técnica de cachecol e Akin (CA) versus a técnica percutânea de Chevron e Akin (PECA). Na síntese do resultado, a dor no período perioperatório foi menor no grupo PECA, com redução de 1,68 pontos no modelo de efeito fixo (IC95% -2,09 a -1,27, $p < 0,01$, $i^2 = 87\%$, $t_2 = 0,60$), sem apresentar diferenças entre as técnicas com relação ao resultado radiográfico ou ao risco de complicações. A técnica PECA demonstrou maior tempo de radioscopia quando comparada à técnica CA.

Conclusão: O uso do método PECA para correção do hálux valgo, quando comparado à técnica aberta CA, demonstrou menor dor no período perioperatório, potencial semelhante de correção radiográfica e igual risco de complicações, com maior tempo de radioscopia.

Palavras-chave: Hálux valgo; Procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos; Meta-análise.

