



SESSÃO CLÍNICA INOVAÇÃO EM ORTOPEDIA

PARTE II - OMBRO



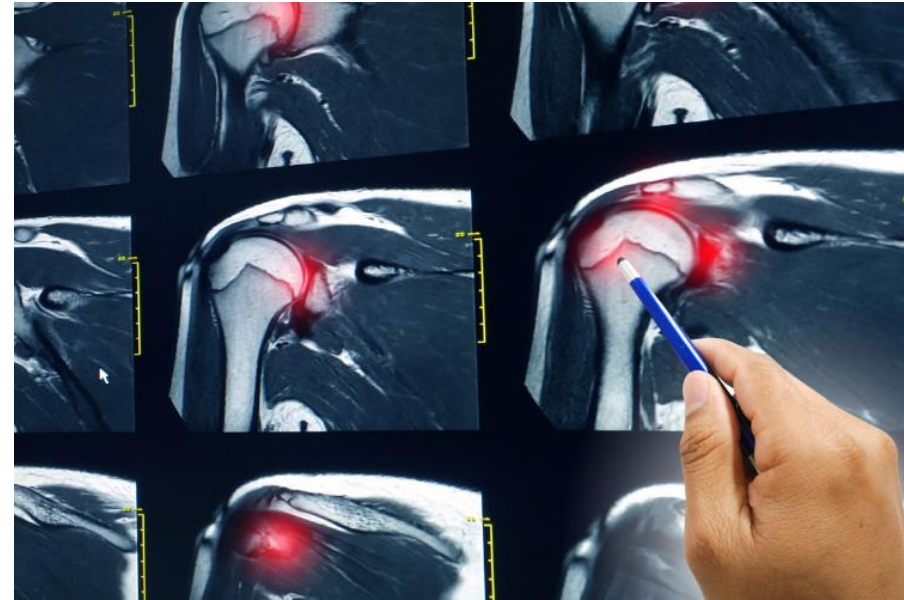
Dr. Germano Nascimento
Dra. Rita Proença

Serviço de Ortopedia e Traumatologia – Hospital Dr. Nélio Mendonça

Diretor de Serviço: Dr. França Gomes



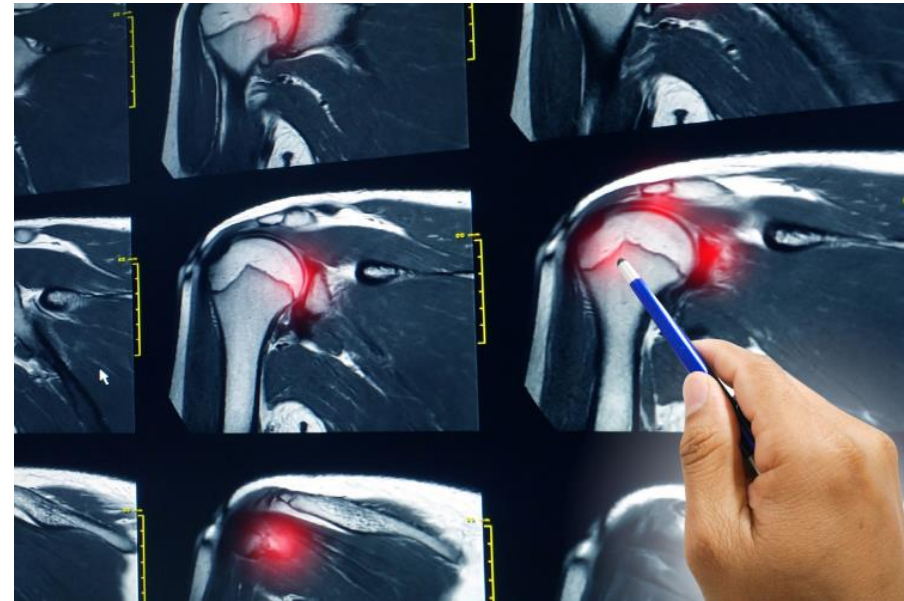
Desafio diagnóstico





Desafio diagnóstico

- Traumatismo / fracturas
- Patologia da coifa dos rotadores
- Lesão do *labrum* glenoideu
- Alterações da capsula articular (desportivas)
- Capsulite adesiva (inflamatória)
- Discinésia escapular
- Síndrome de conflito subacromial
- Tendinopatia da longa porção do bíceps
- Instabilidade do ombro

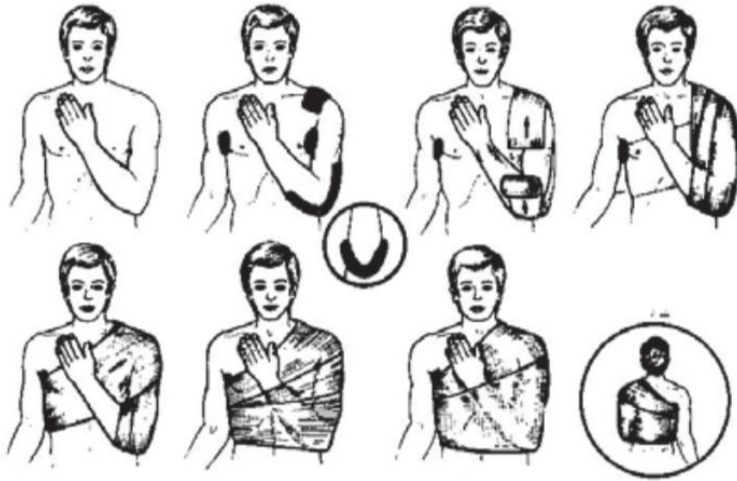


FRACTURA ÚMERO PROXIMAL



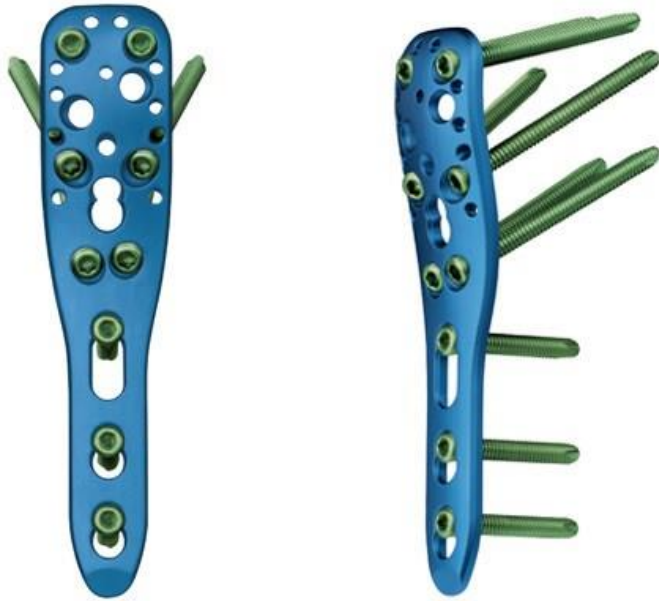
GERDY

- Cotovelo a 120º de flexão e antebraço em posição neutra.
- Algodão + ligadura elástica



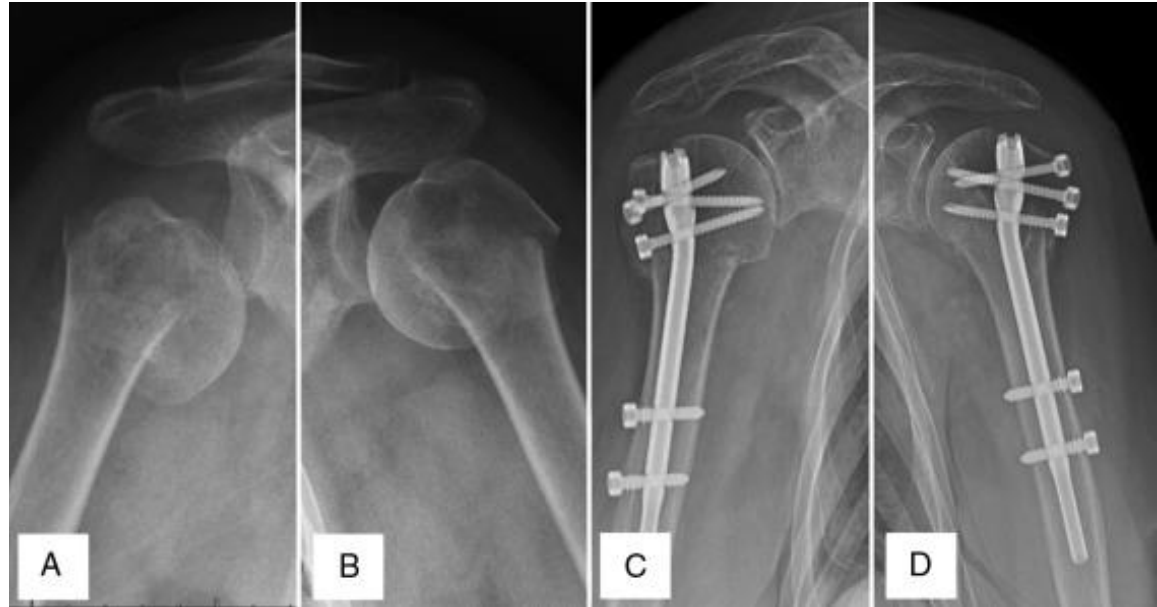
Opções cirúrgicas

Redução e osteossíntese com placa e parafusos



Opções cirúrgicas

Cavilhas endomedulares



Opções cirúrgicas

Artroplastias



ÁREAS DE INOVAÇÃO



ARTROSCOPIA

- método de visualização do interior da articulação, por intermédio de uma camara de vídeo com iluminação por fibra óptica.
- Atualmente, para além da **visualização intra-articular**, é utilizada como **técnica operatória**



ARTROSCOPIA

- Ombro **doloroso**
- Ombro **instável**



ARTROSCOPIA

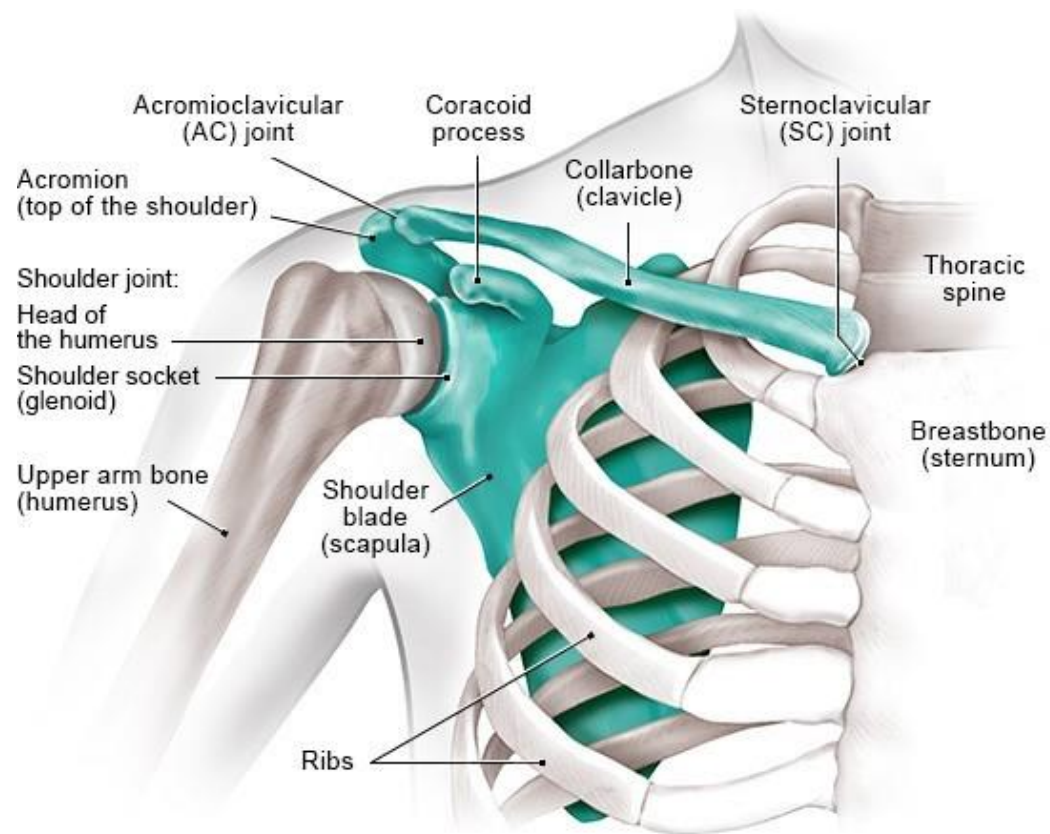
- Ombro **doloroso**
- Ombro **instável**
 - Conflito subacromial
 - Roturas da coifa
 - Tendinopatia calcificante
 - Capsulite adesiva
 - Lesões do labrum
 - Sinovite / bursite
 - Patologia da Acromio clavicular
 - Síndrome compressivo no N. Supraescapular



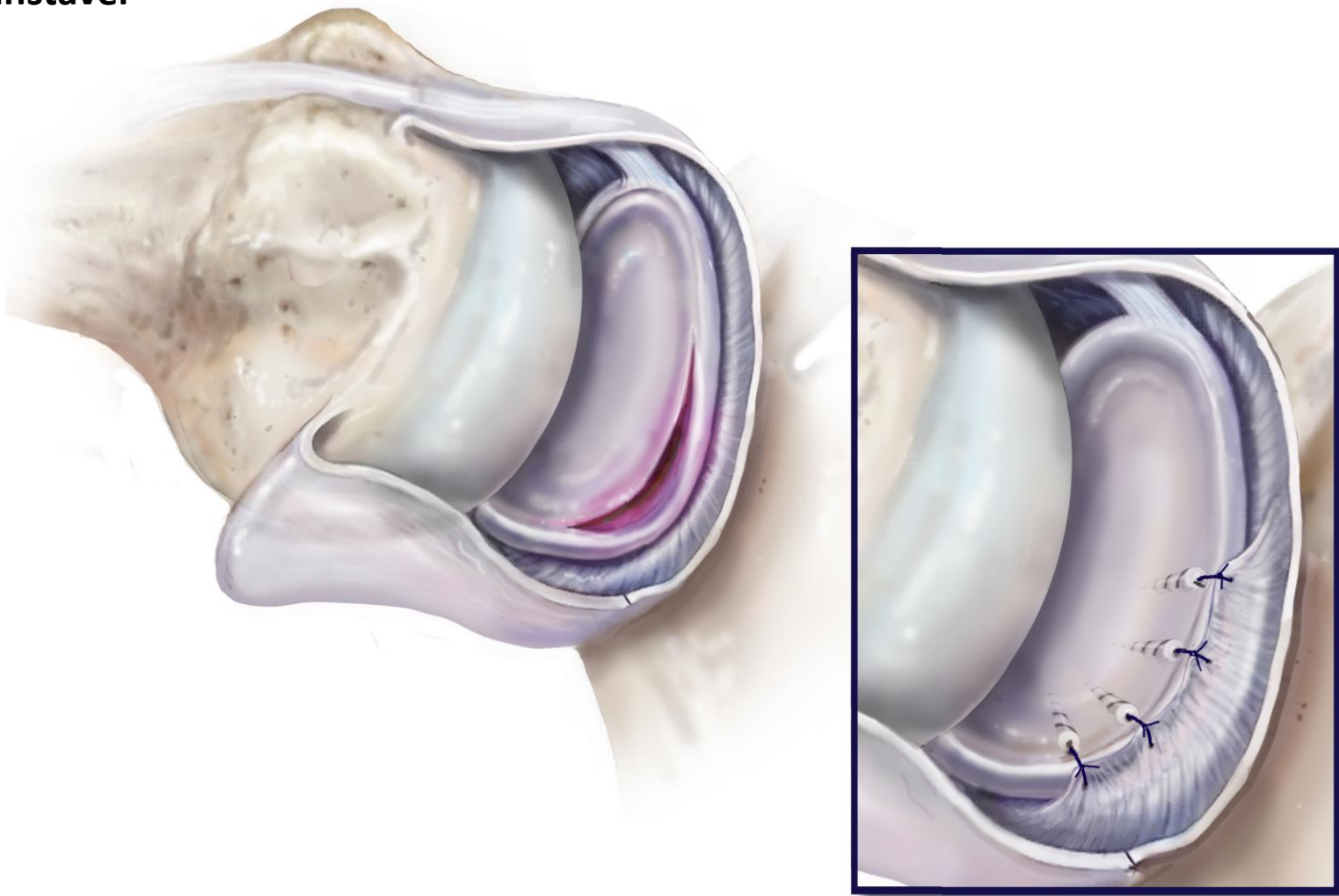
ARTROSCOPIA

- Ombro **doloroso**
- Ombro **instável**

- Instabilidade gleno-umeral anterior
- Instabilidade posterior
- Multidireccional
- Instabilidade minor

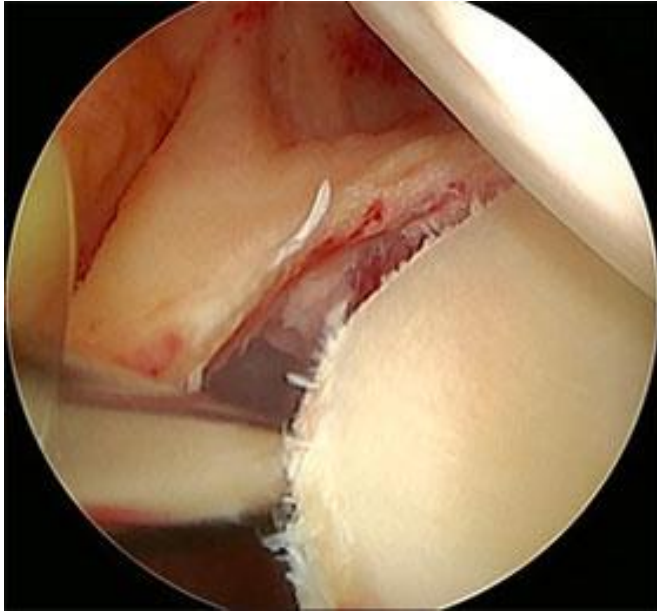


Ombro instável



Ombro **instável** – Lesão de *Bankart*

Lesão frequente após luxação do ombro



Preparação do labrum glenoideu



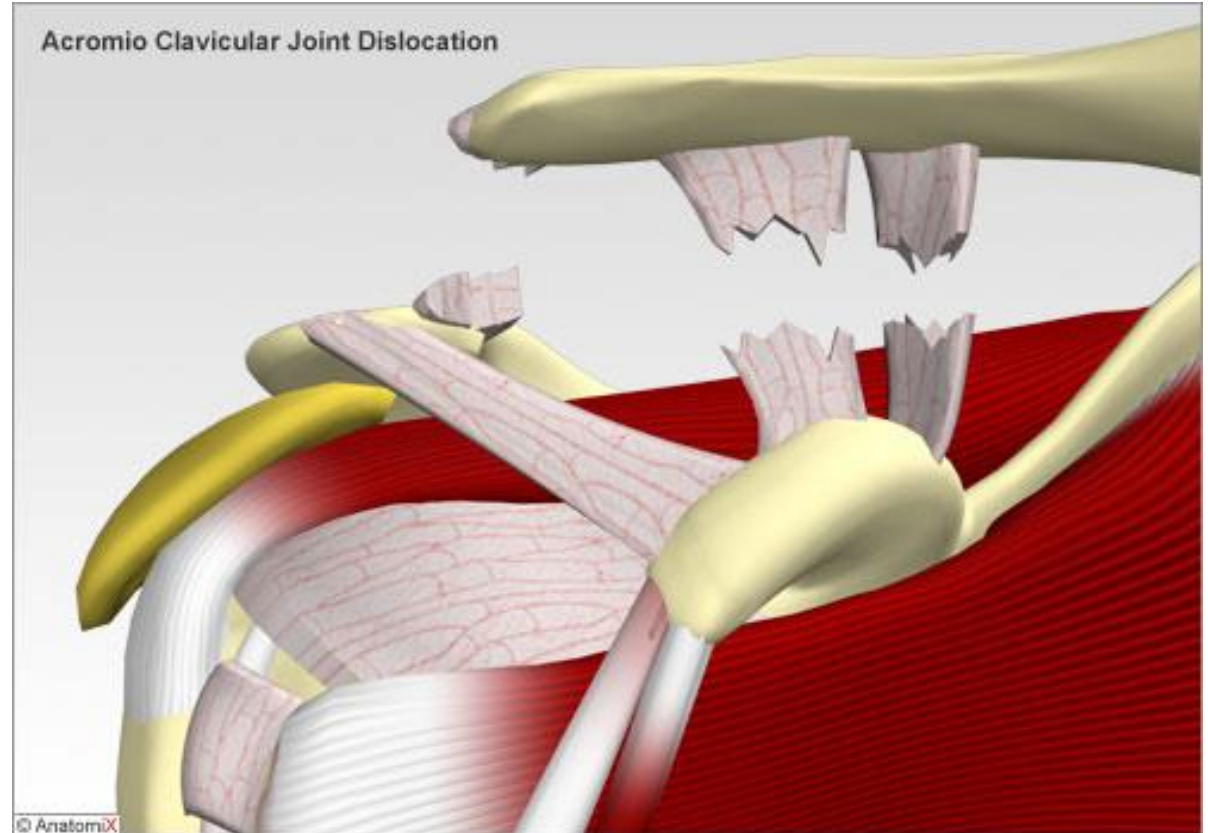
Reinserção com suturas com âncoras

Ombro **instável** – Luxação Acromio Clavicular



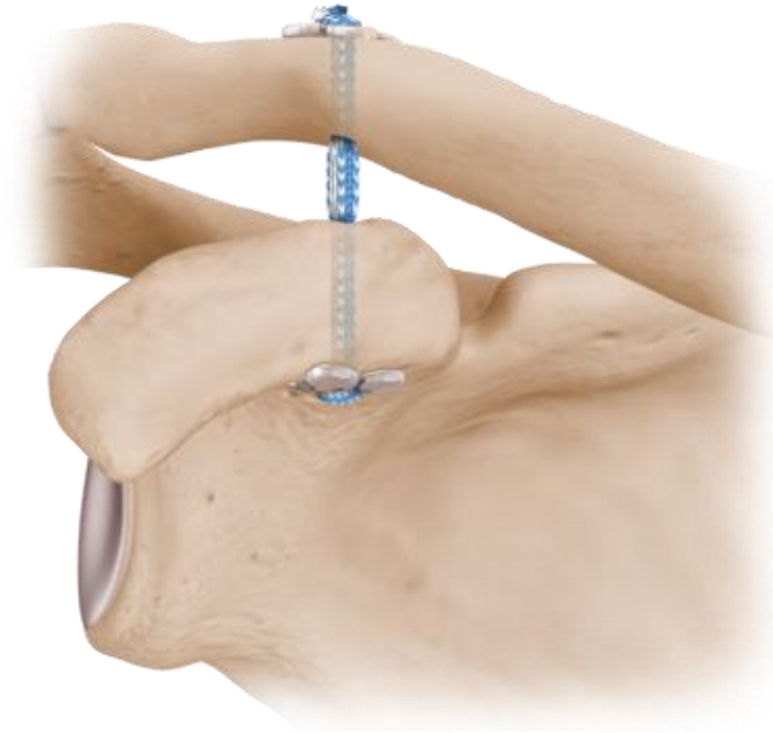
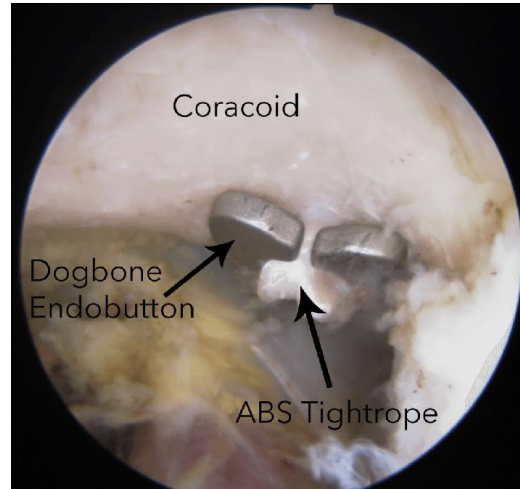
Ombro **instável** – Luxação Acromio Clavicular

- Rotura dos ligamentos acrómio claviculares
- Rotura dos ligamentos coraco-claviculares (conoide e o trapezoide)



Ombro **instável** – Luxação Acromio Clavicular

- Classicamente realizada redução e fixação por via aberta
- Agora com sistemas de fixação minimamente invasivas



Ombro doloroso

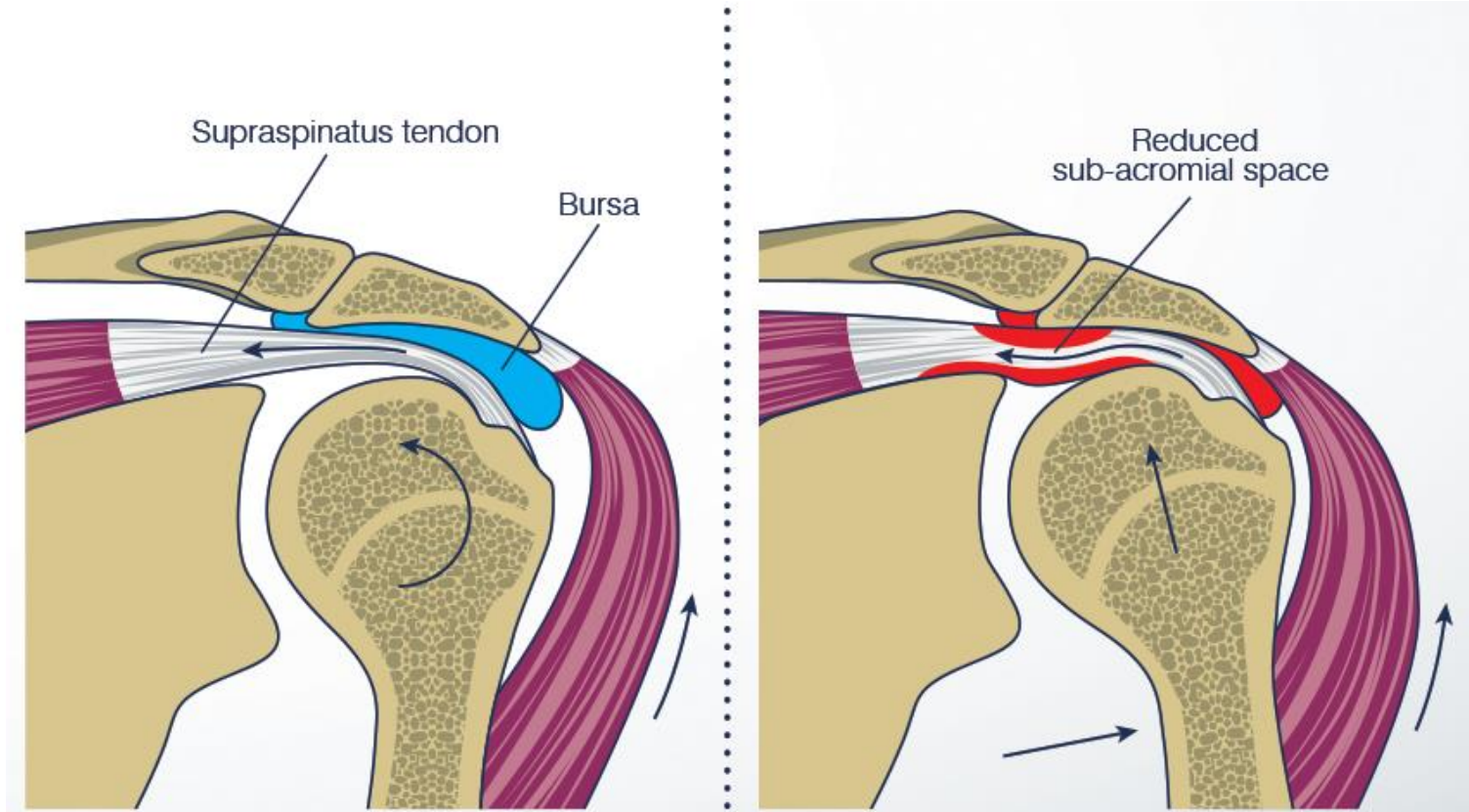
- **Síndrome de conflito subacromial**

Controle anómalo da articulação gleno-
úmeral e ou escápulo-torácica,
feito pelos grupos musculares
“estabilizadores” (coifa dos rotadores) e
“mobilizadores” (Deltoide e outros)
destas duas articulações



Ombro doloroso

- Síndrome de conflicto subacromial



Síndrome de conflito subacromial

Tratamento conservador: >75% dos casos

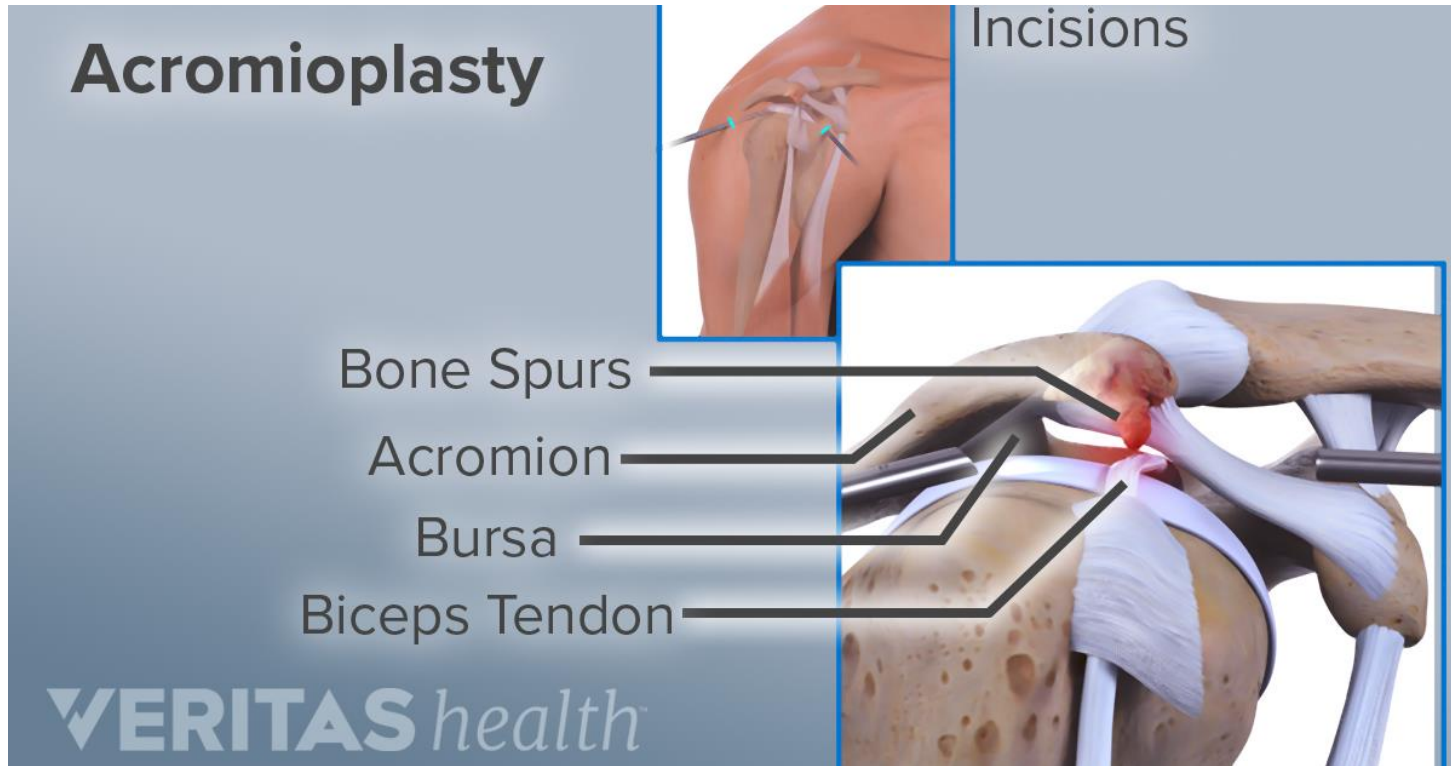
- AINE's
- Fisioterapia
- Adaptação das funções laborais



Síndrome de conflito subacromial

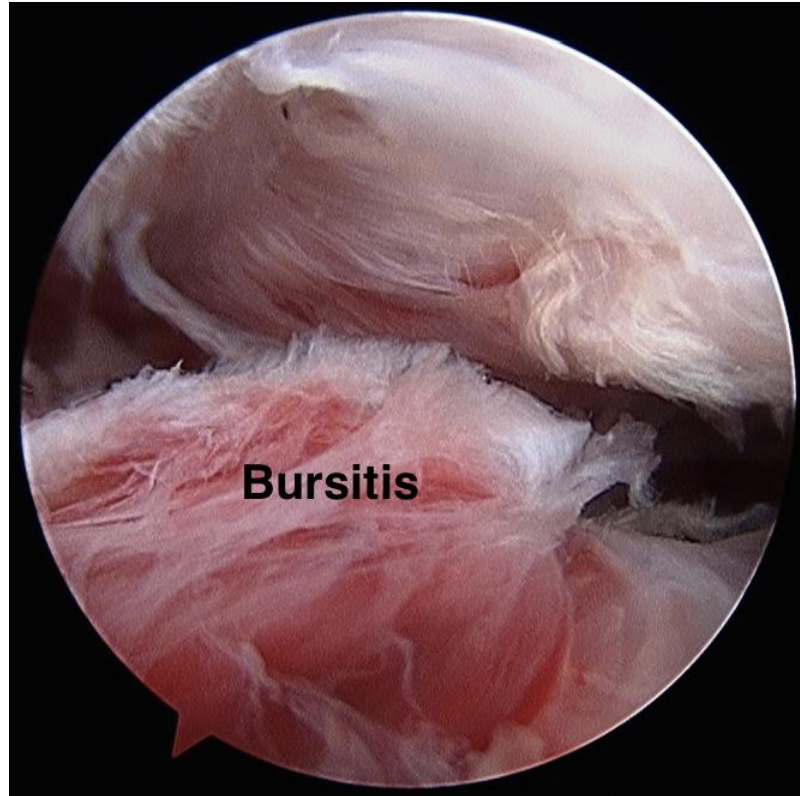
Em caso de falência

- Tratamento cirúrgico

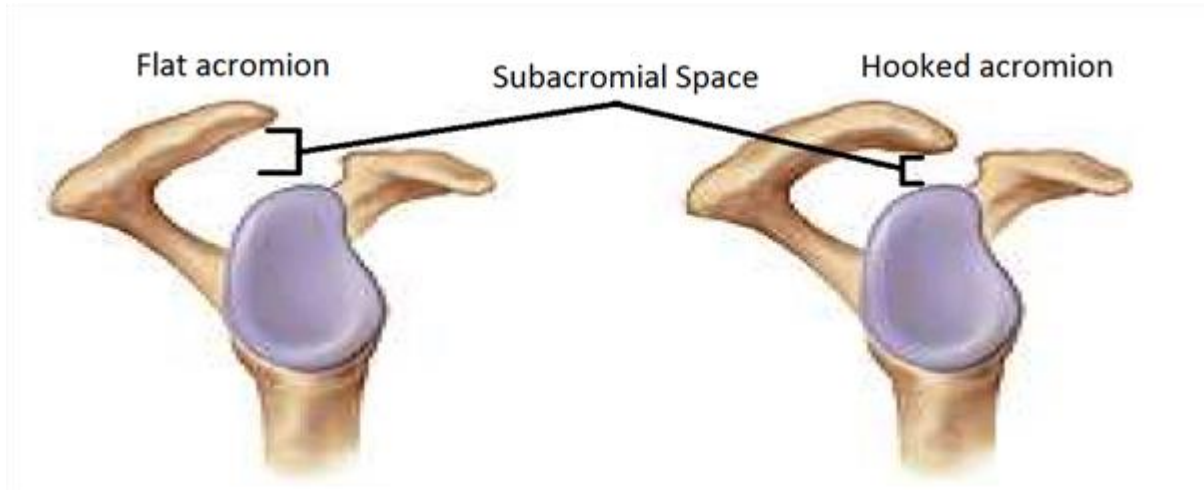


Síndrome de conflicto subacromial

Bursectomía subacromial
artroscópica

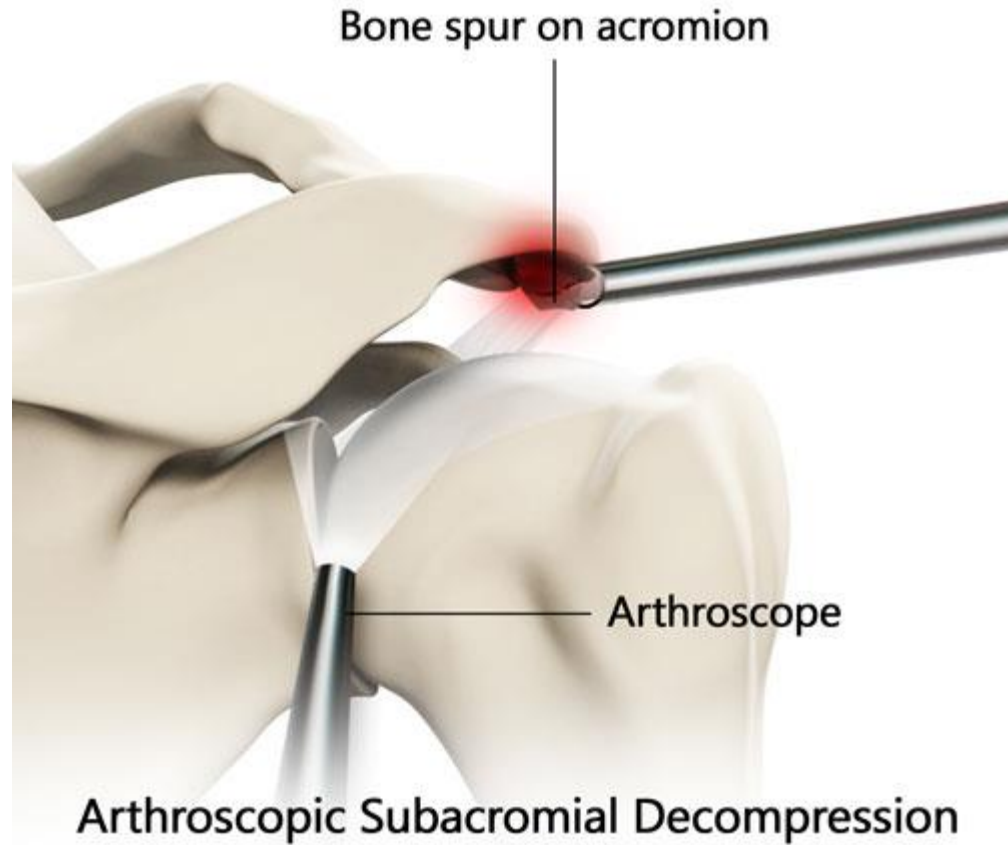


Síndrome de conflito subacromial



Redução do espaço subacromial pela própria anatomia curva do acrómio

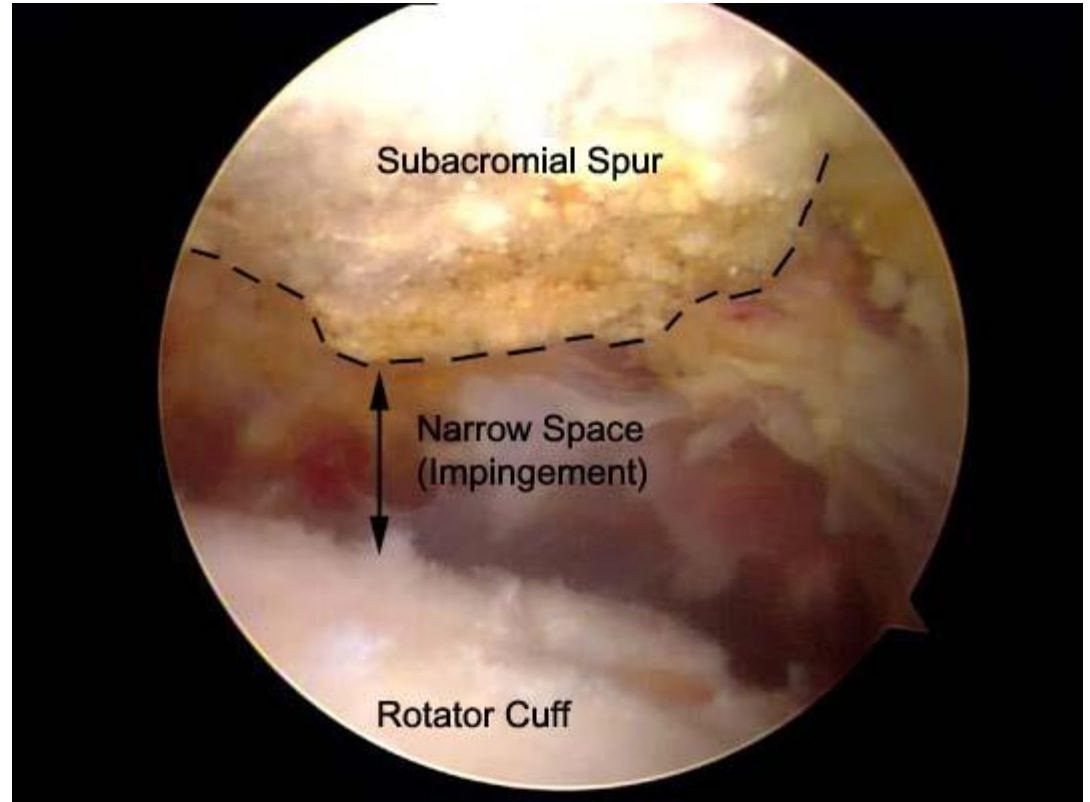
Síndrome de conflicto subacromial



Síndrome de conflito subacromial

Acromioplastia

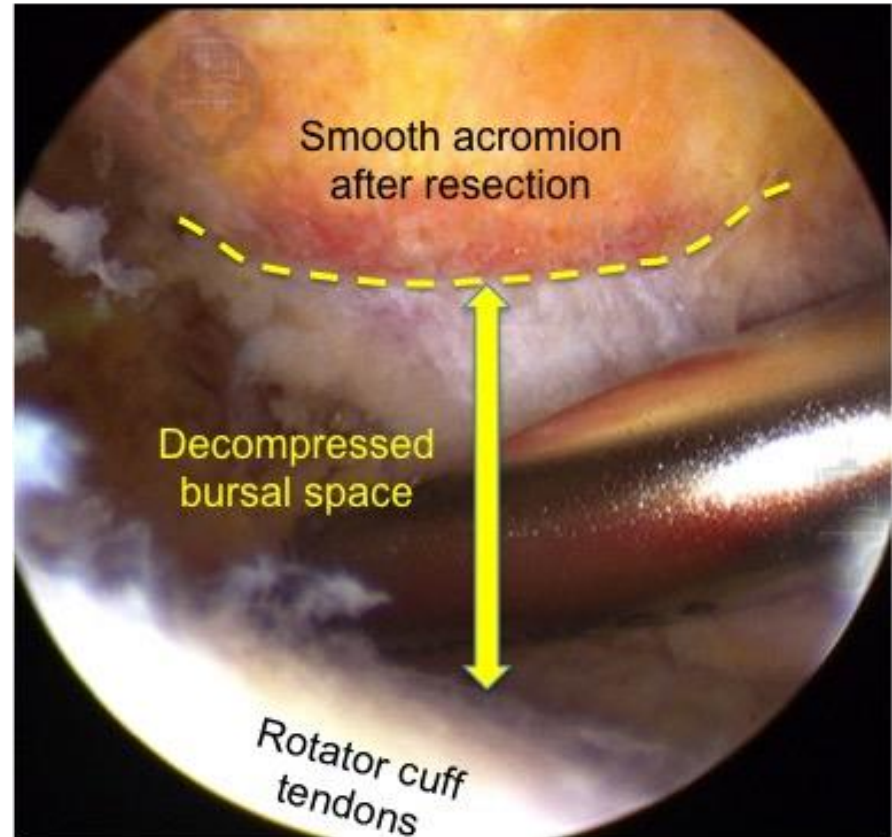
- Resecção óssea com aumento do espaço subacromial



Síndrome de conflito subacromial

Acromioplastia

- Resecção óssea com aumento do espaço subacromial



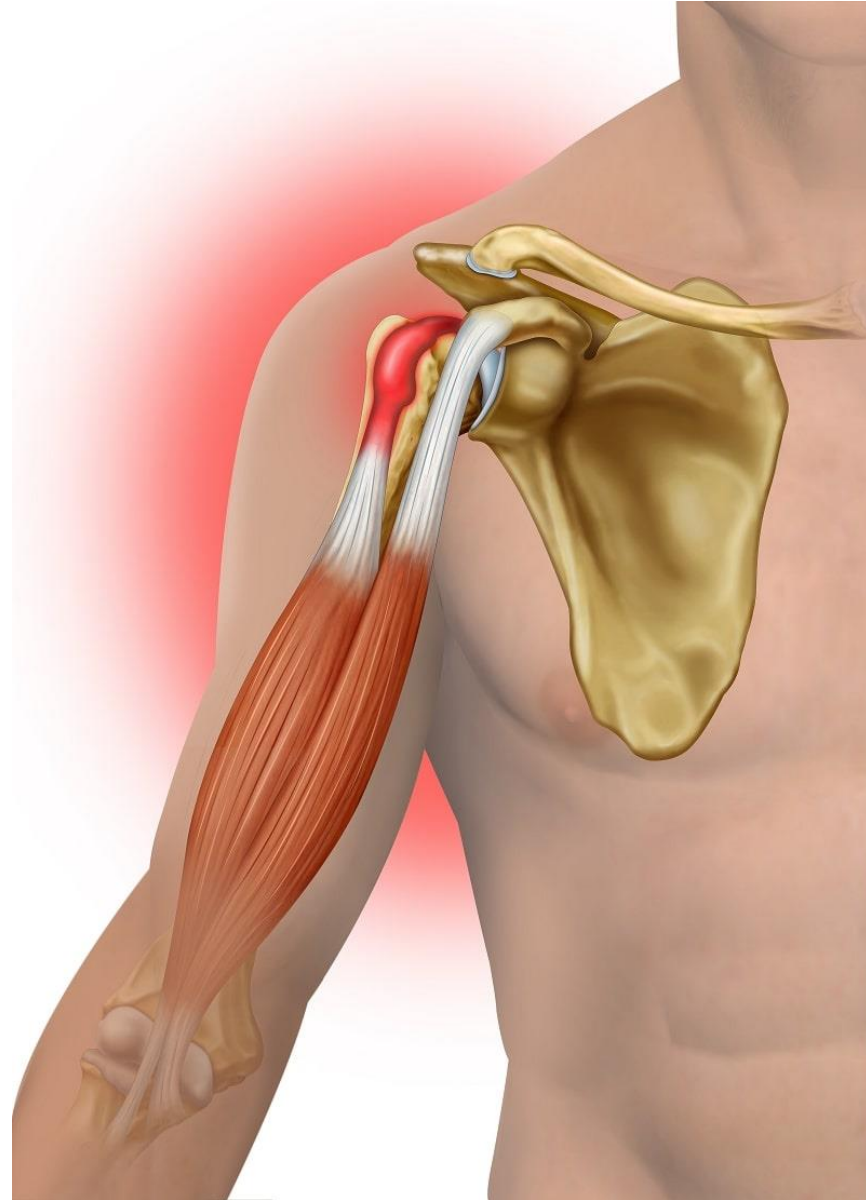
Ombro doloroso

Estruturas periarticulares fontes de dor:

Ombro doloroso

Estruturas periarticulares fontes de dor:

Longa porção do bicípite braquial

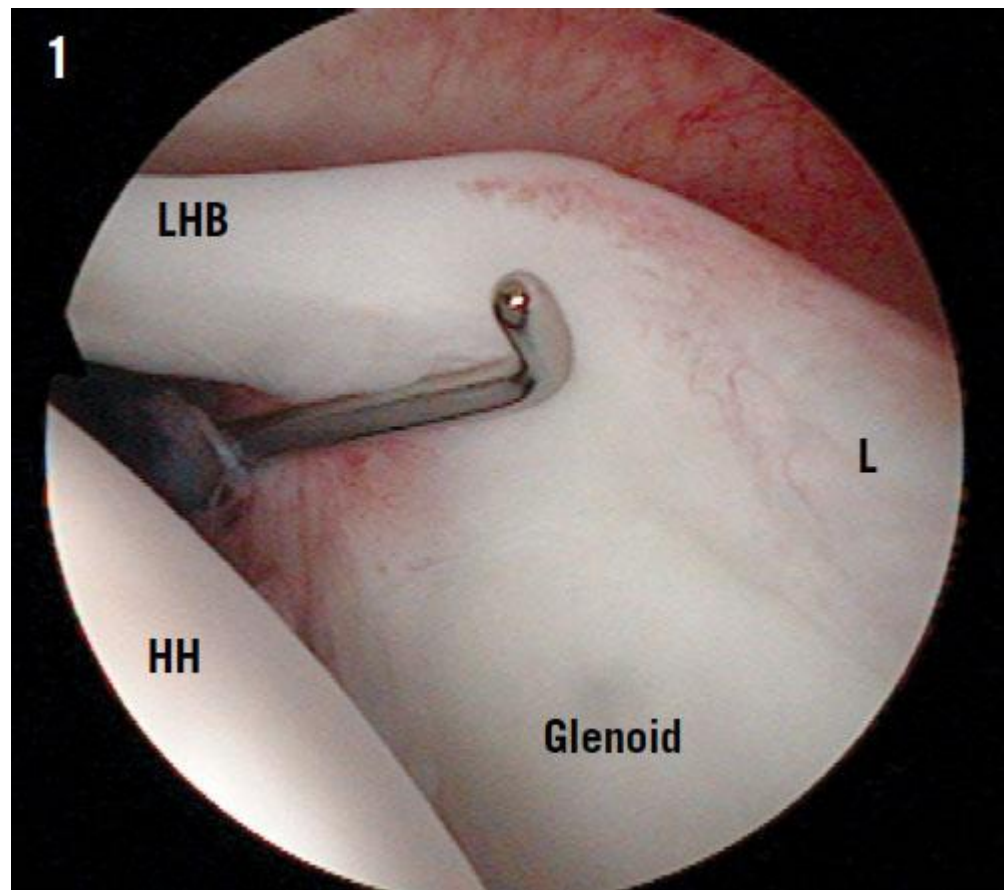


Ombro doloroso

Estruturas periarticulares fontes de dor:

Longa porção do bicípite braquial

- Tenotomia Vs Tenodese



Ombro doloroso

Estruturas periarticulares fontes de dor:

Longa porção do bicípite braquial

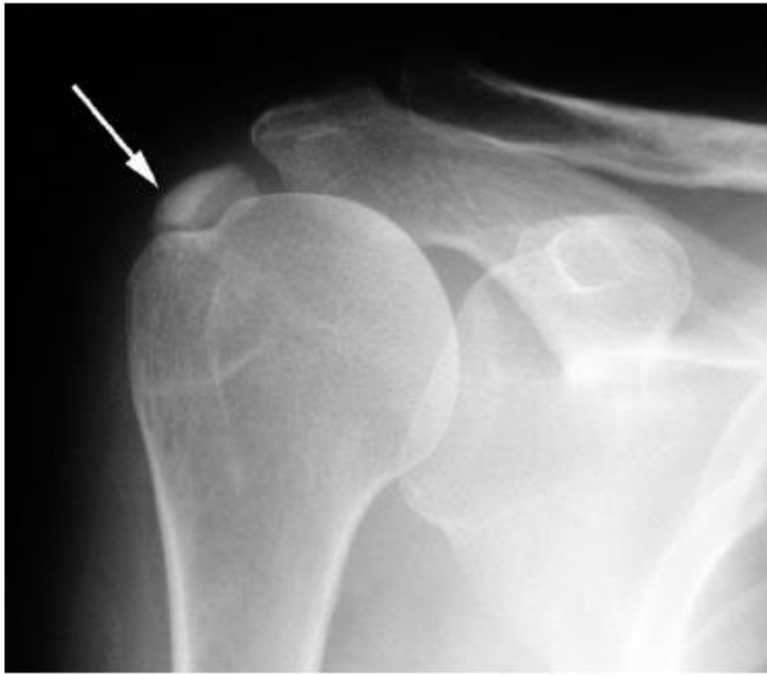
- Tenotomia Vs Tenodese



Ombro doloroso

Estruturas periarticulares fontes de dor:

- Longa porção do bicípite braquial
- Calcificação da coifa dos rotadores

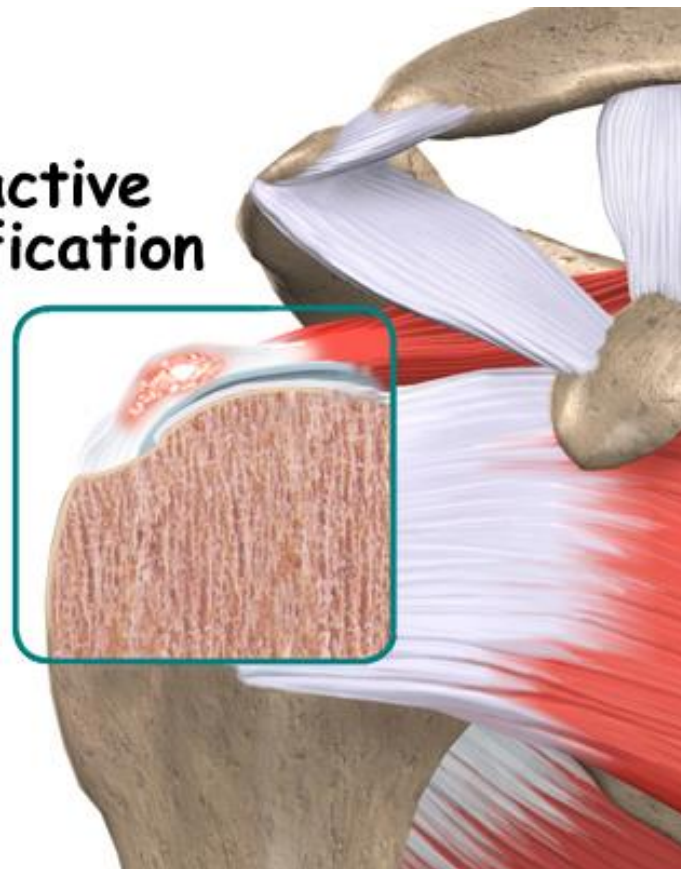


Ombro doloroso

Estruturas periarticulares fontes de dor:

- Longa porção do bicípite braquial
- Calcificação da coifa dos rotadores

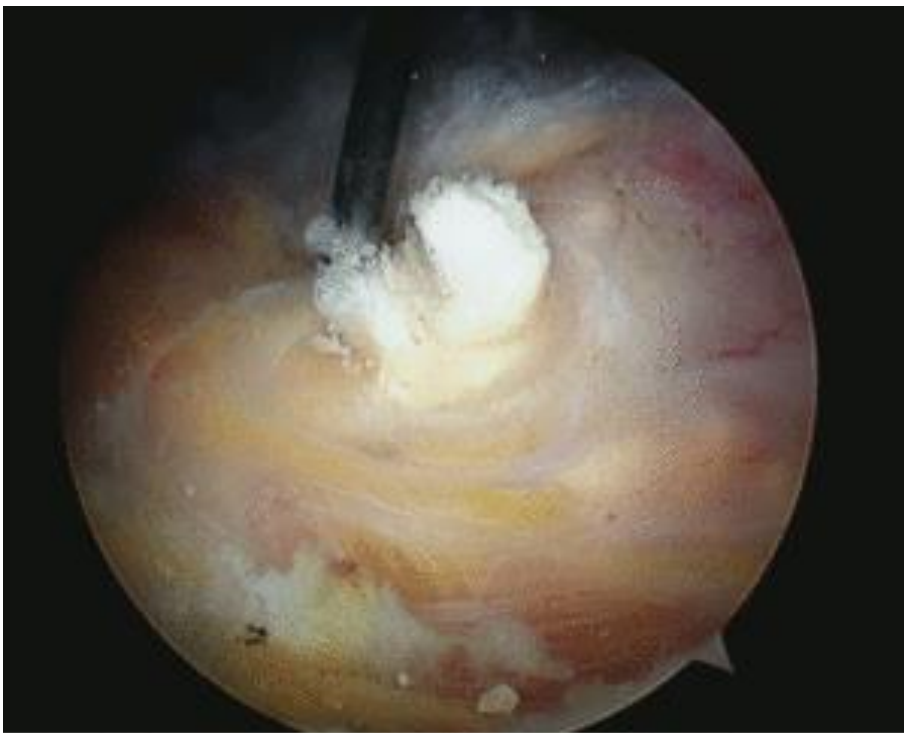
**Reactive
calcification**



Ombro doloroso

Estruturas periarticulares fontes de dor:

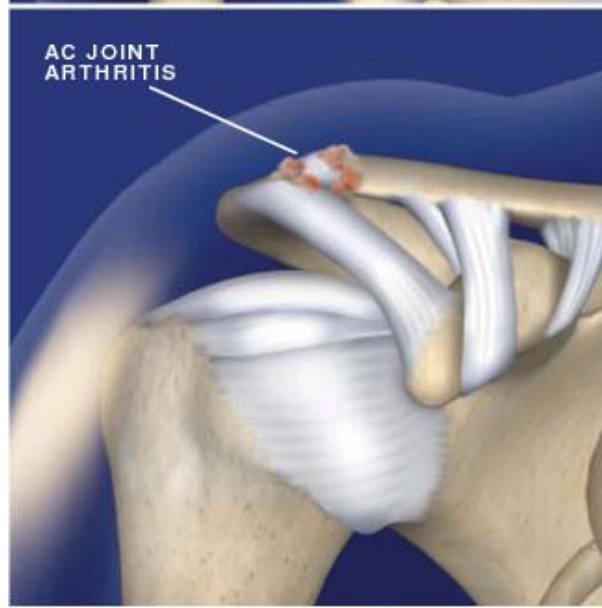
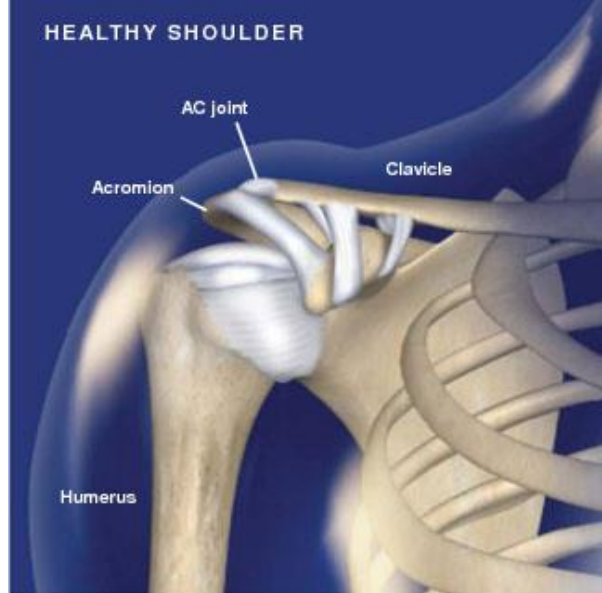
- Longa porção do bicípite braquial
- Calcificação da coifa dos rotadores



Ombro doloroso

Estruturas periarticulares fontes de dor:

- Longa porção do bicípite braquial
- Calcificação da coifa dos rotadores
- Patologia da AC



Roturas da Coifa dos Rotadores

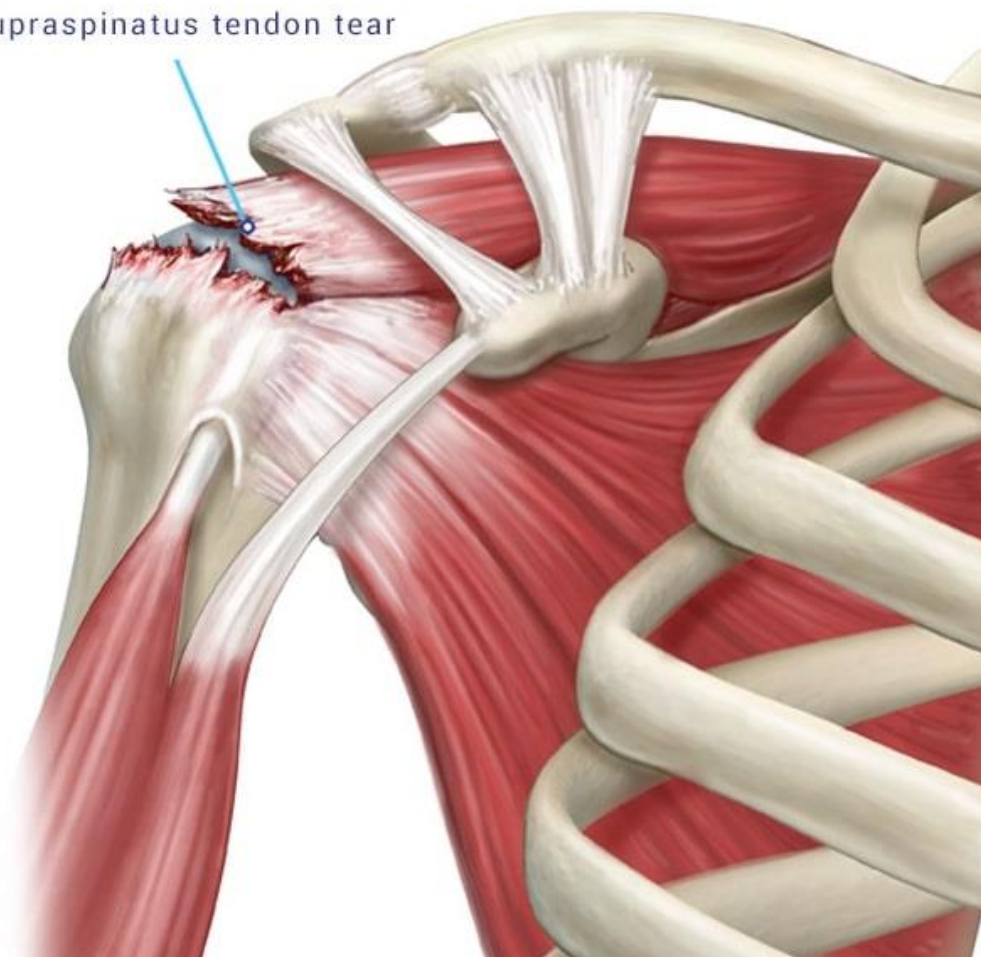
Necessário diferenciar entre:

- Traumáticas / agudas
- Degenerativas / crónicas

Melhor estudo complementar é com RMN

(Tamanho e forma da rotura; Grau de retracção; qualidade do tendão e infiltração adiposa)

Supraspinatus tendon tear

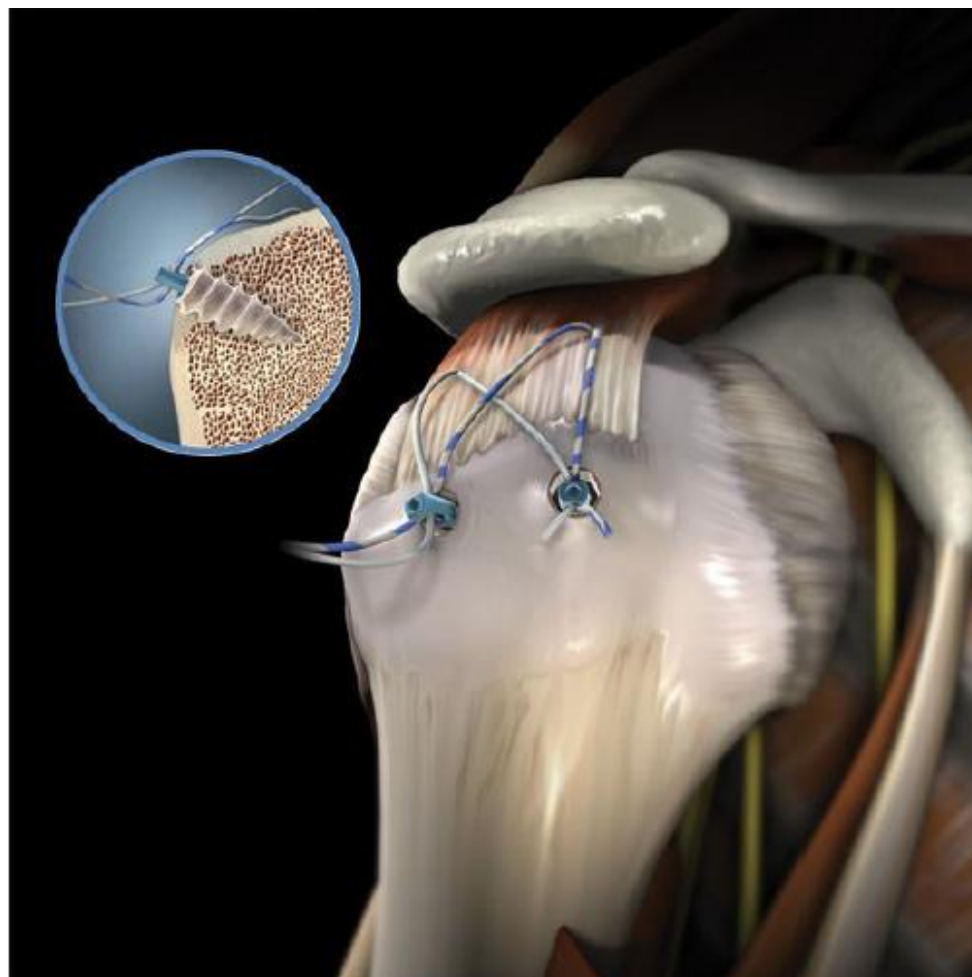


Roturas da Coifa dos Rotadores

Tratamento *gold standard* é reparação por via artroscópica

Ancoras de última geração

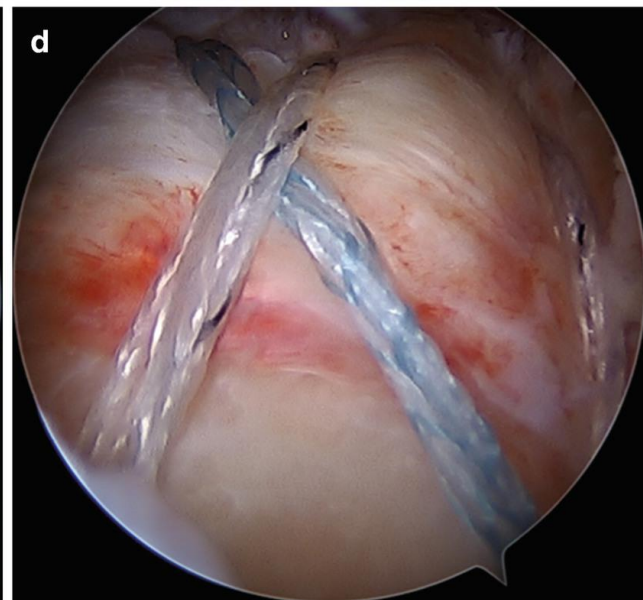
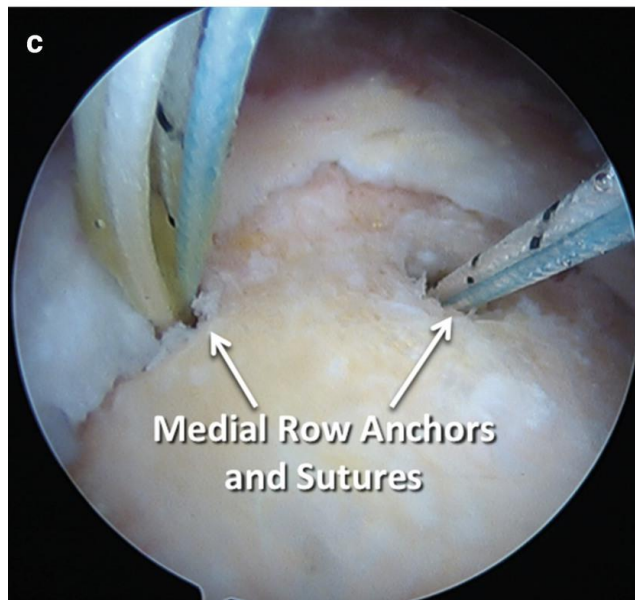
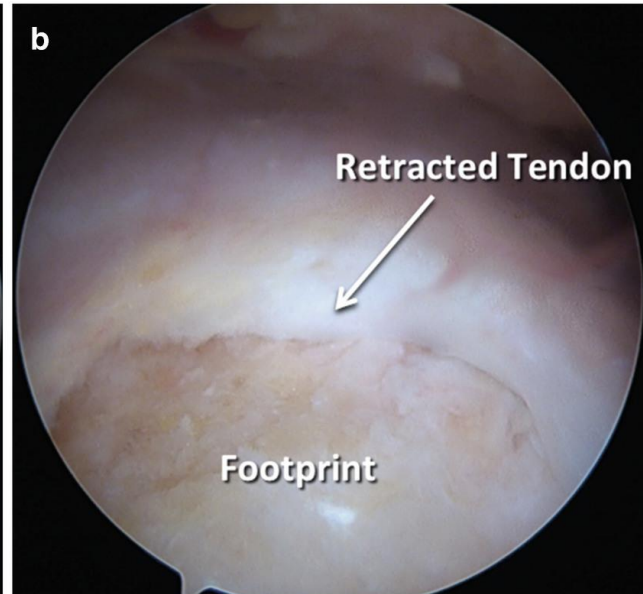
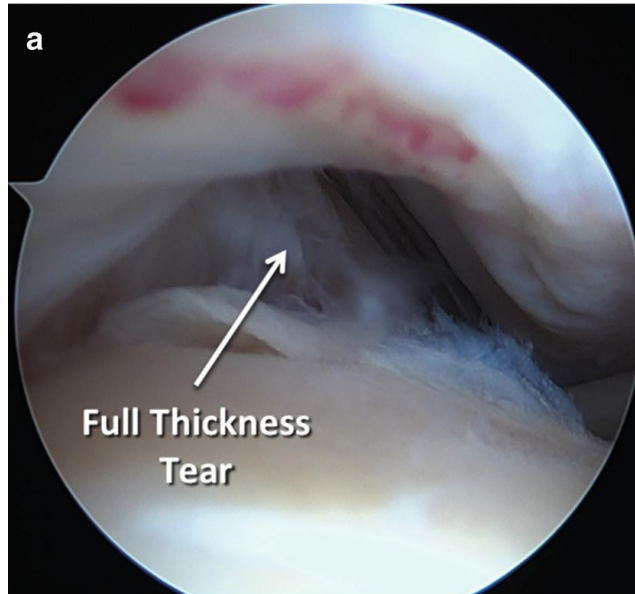
- Maior capacidade de fixação (*pull-out strenght*)
- Mais resistentes ao tensionamento
- Biologicamente inertes / reabsorvíveis
- Fios sem nós / autobloqueantes



Roturas da Coifa dos Rotadores

Reparação por via artroscópica:

- Preparação da *footprint*
- Passagem de suturas
- Tensionamento e fixação



Roturas da Coifa dos Rotadores

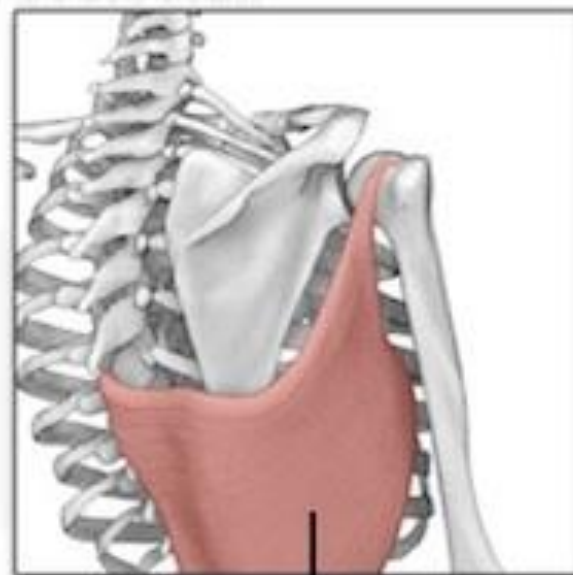
Roturas massivas da coifa, quando consideradas irreparáveis:

- Transferências tendinosas

Transformar um rotador interno num rotador externo e centralizador da cabeça umeral



Latissimus Dorsi
before transfer



Latissimus Dorsi
after the tendon transfer

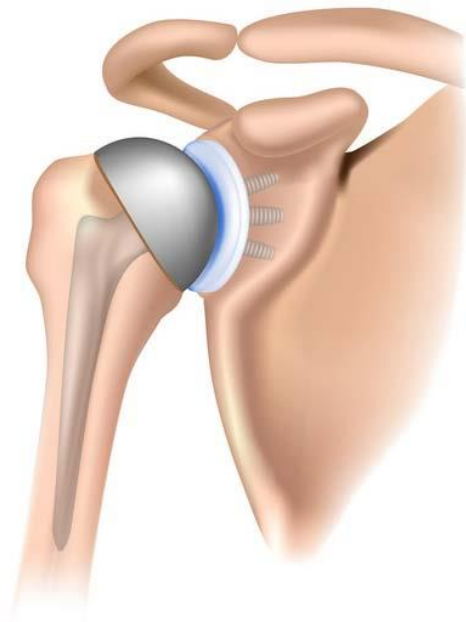


Roturas da Coifa dos Rotadores

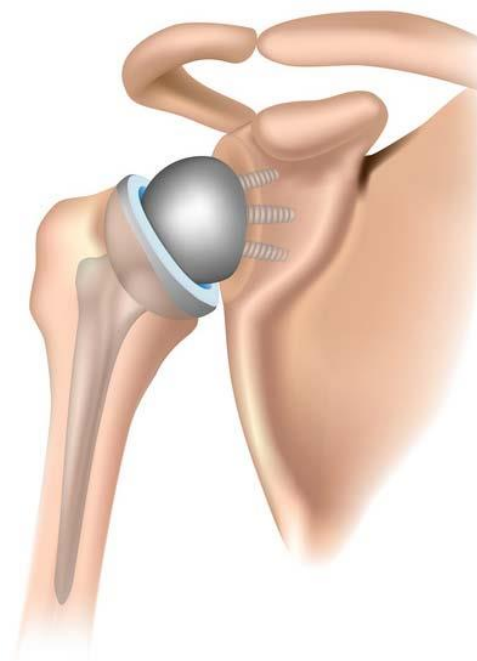
Roturas massivas da coifa, quando consideradas irreparáveis:

- Transferências tendinosas
- Artroplastia invertida

Conventional



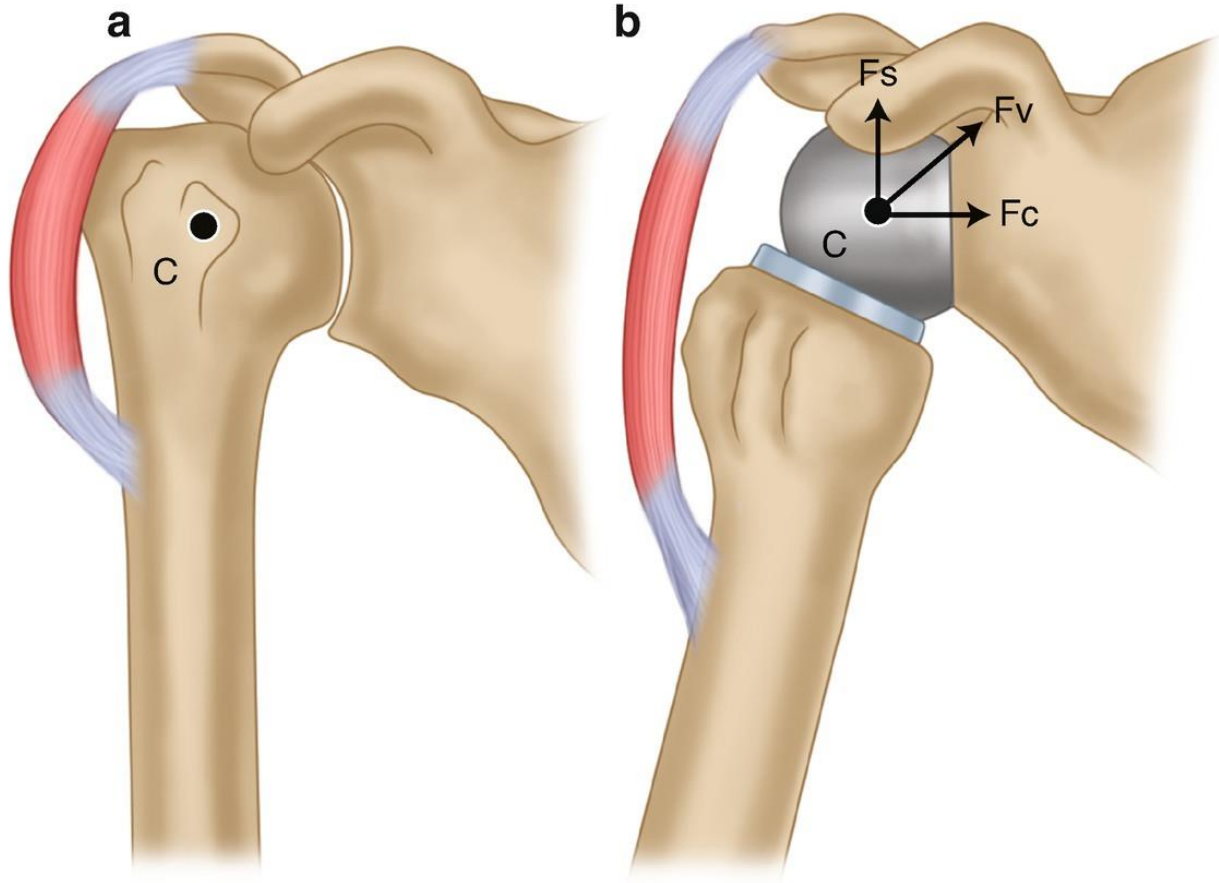
Reversed



Roturas da Coifa dos Rotadores

Roturas massivas da coifa, quando consideradas irreparáveis:

- Transferencias tendinosas
- Artroplastia invertida



Roturas da Coifa dos Rotadores

Roturas massivas da coifa, quando consideradas irreparáveis:

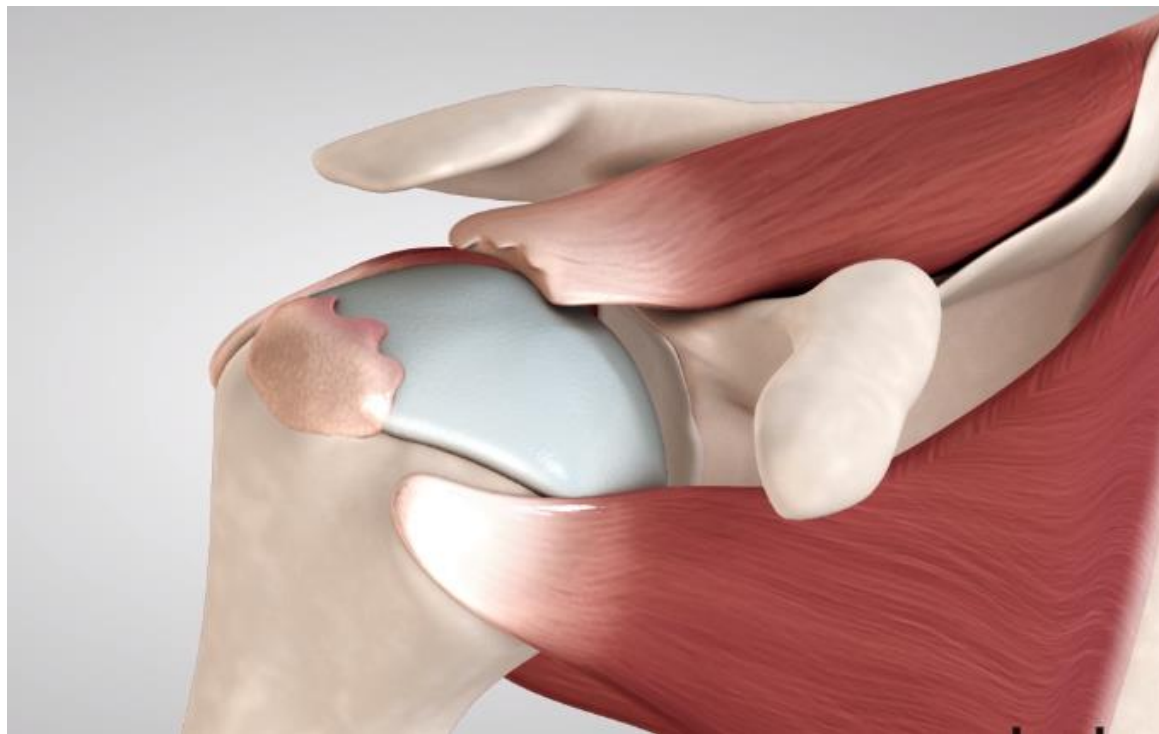
- Transferencias tendinosas
- Artroplastia invertida
- Colocação de espaçador subacromial



Roturas da Coifa dos Rotadores

Roturas massivas da coifa, quando consideradas irreparáveis:

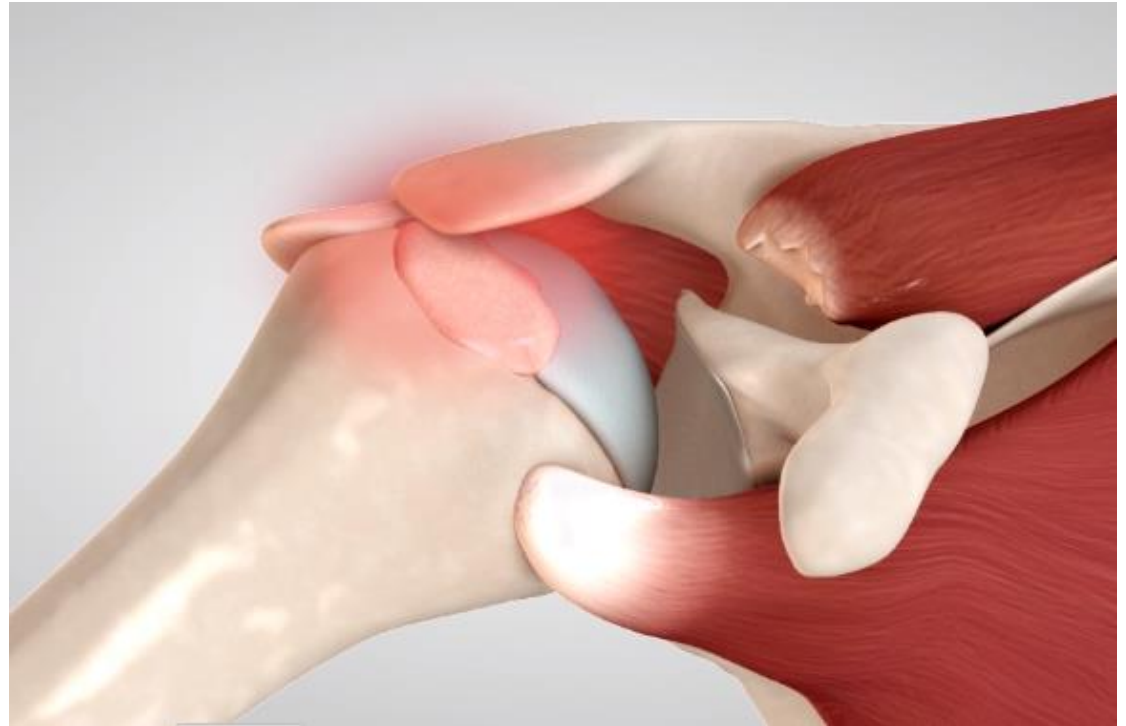
- Transferências tendinosas
- Artroplastia invertida
- Colocação de espaçador subacromial



Roturas da Coifa dos Rotadores

Roturas massivas da coifa, quando consideradas irreparáveis:

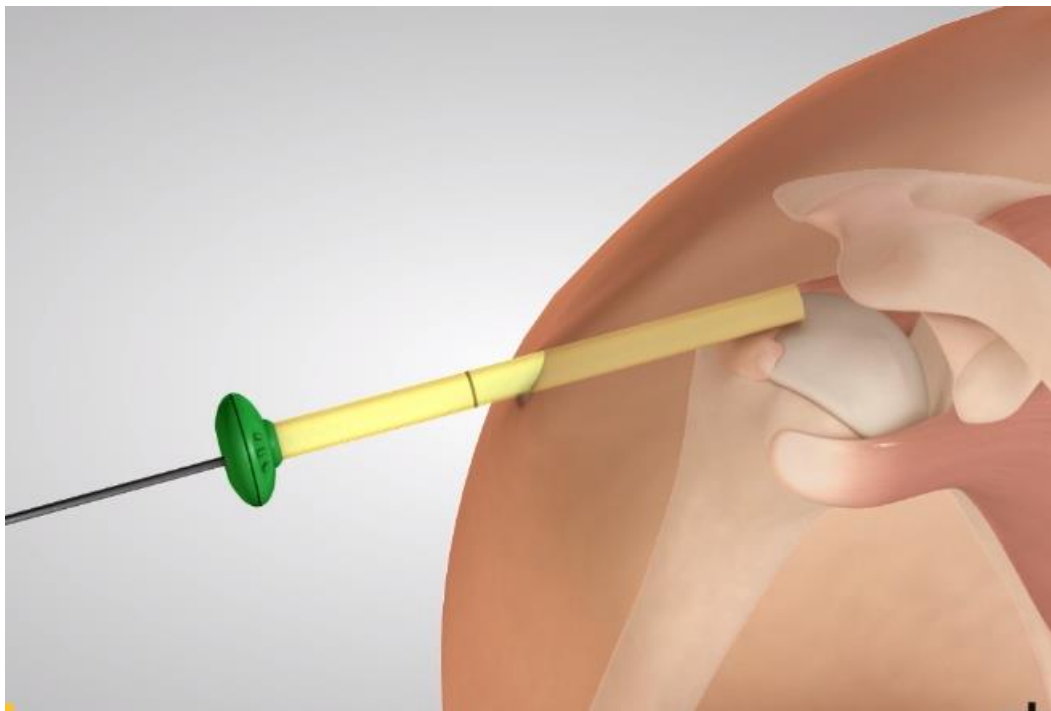
- Transferências tendinosas
- Artroplastia invertida
- Colocação de espaçador subacromial



Roturas da Coifa dos Rotadores

Roturas massivas da coifa, quando consideradas irreparáveis:

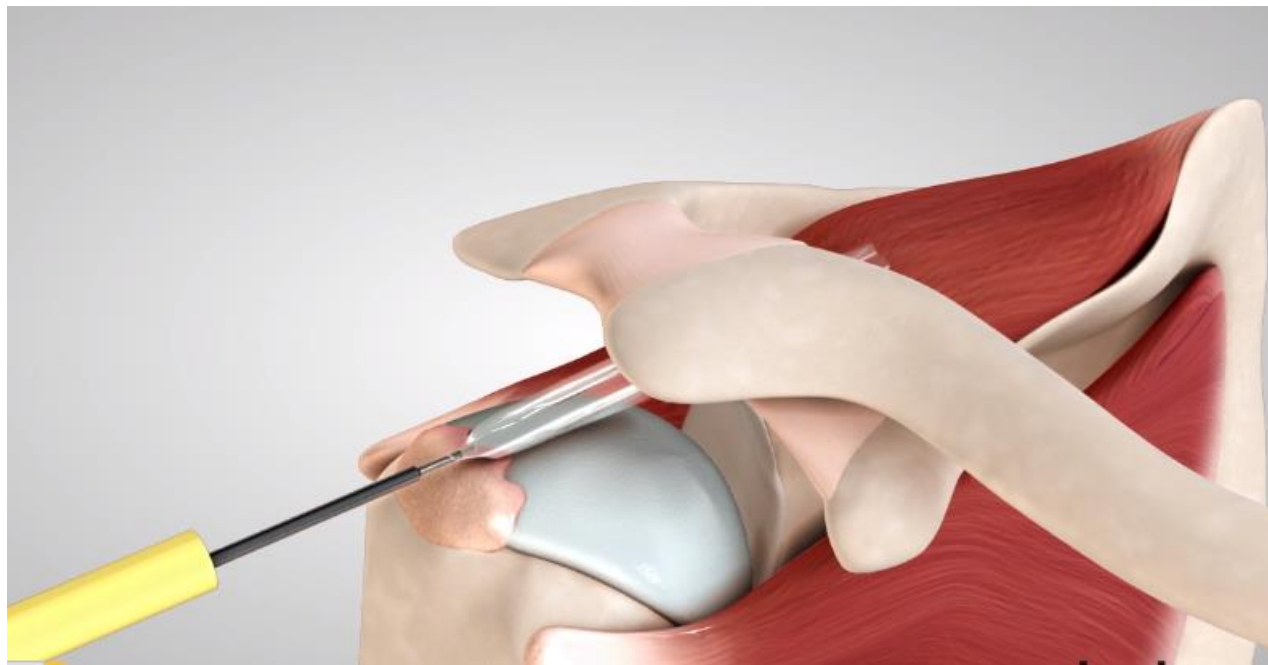
- Transferências tendinosas
- Artroplastia invertida
- Colocação de espaçador subacromial



Roturas da Coifa dos Rotadores

Roturas massivas da coifa, quando consideradas irreparáveis:

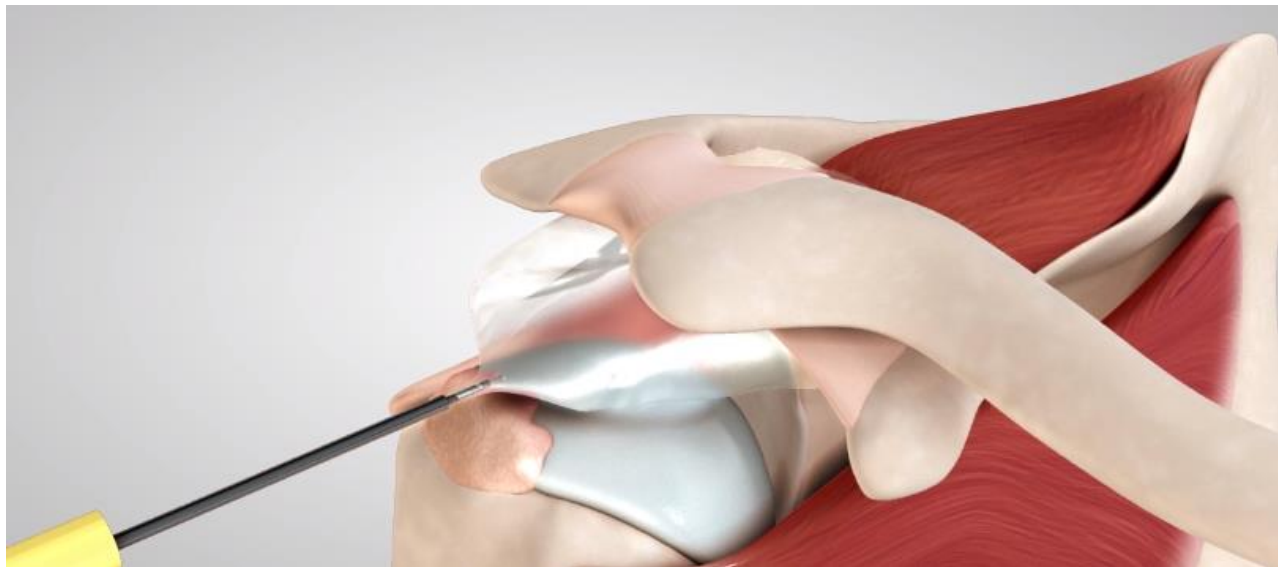
- Transferências tendinosas
- Artroplastia invertida
- Colocação de espaçador subacromial



Roturas da Coifa dos Rotadores

Roturas massivas da coifa, quando consideradas irreparáveis:

- Transferências tendinosas
- Artroplastia invertida
- Colocação de espaçador subacromial



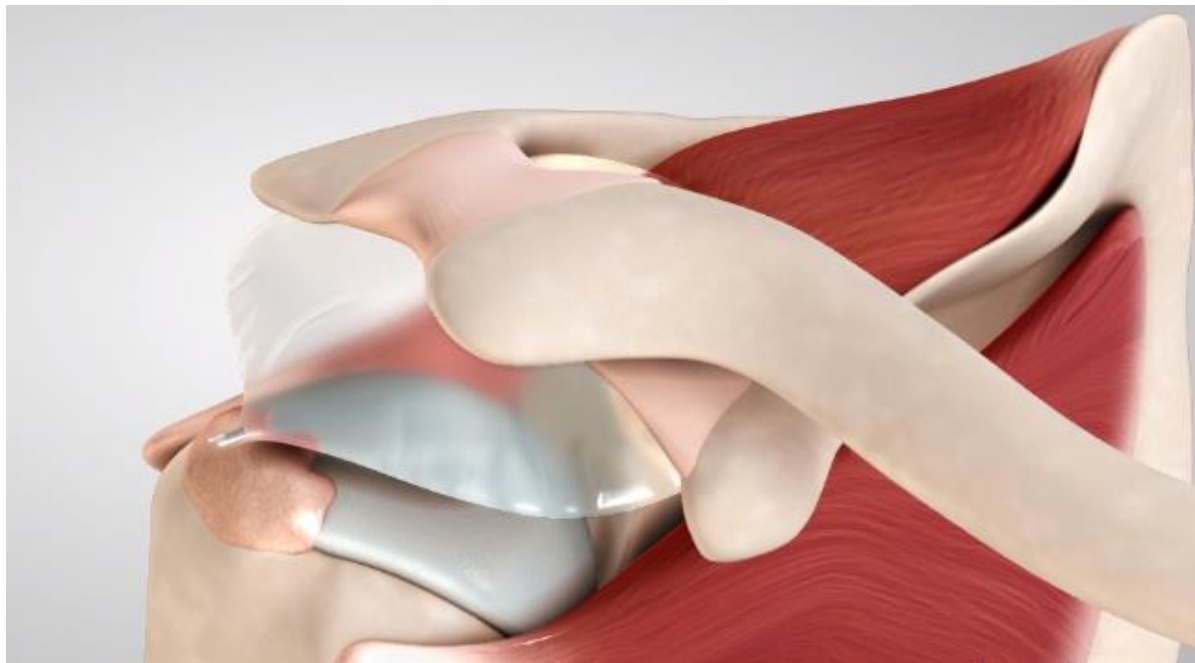
Roturas da Coifa dos Rotadores

Roturas massivas da coifa, quando consideradas irreparáveis:

- Transferencias tendinosas
- Artroplastia invertida
- Colocação de espaçador subacromial

Permite criação do fulcro gleno-umeral, com centralização da cabeça do úmero.

Potencia acção do Deltoide



SESSÃO CLÍNICA INOVAÇÃO EM ORTOPEDIA

PARTE II - OMBRO



Dr. Germano Nascimento
Dra. Rita Proença

Serviço de Ortopedia e Traumatologia – Hospital Dr. Nélio Mendonça

Diretor de Serviço: Dr. França Gomes

DÚVIDAS



Contacto:

germanonascimento.md@gmail.com

Obrigado!

