

Número do resumo: 18051

## Precisão da instrumentação específica para o paciente na artroplastia total do tornozelo: um estudo comparativo

Guilherme Honda Saito<sup>1</sup>, Austin Sanders<sup>1</sup>, Martin O'Malley<sup>1</sup>, Jonathan Deland<sup>1</sup>, Scott Ellis<sup>1</sup>, Constantine Demetracopoulos<sup>1</sup>

1. Hospital for Special Surgery, Nova York, EUA.

### RESUMO

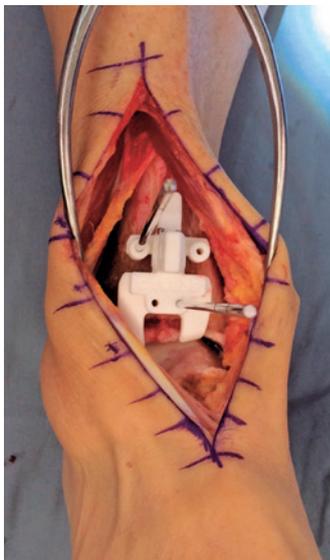
**Introdução:** O posicionamento correto dos implantes na artroplastia total do tornozelo (ATT) é um passo fundamental para garantir a longevidade da prótese. A instrumentação específica para o paciente (IEP) via tomografia computadorizada pré-operatória para ATT foi desenvolvida e disponibilizada através da PROPHECY (Wright Medical, Memphis, TN, EUA). O objetivo deste estudo foi comparar o uso de IEP com o guia de referência padrão (GRP) em relação à precisão do posicionamento do implante tibial, tempo operatório e tempo de fluoroscopia.

**Métodos:** Foi realizada uma análise retrospectiva de 99 pacientes submetidos a ATT primário com a prótese INFINITY (Wright Medical, Memphis, TN, EUA). Os pacientes foram divididos em dois grupos com base no tipo de instrumentação utilizada durante o ATT (75 no grupo IEP - PROPHECY vs 24 no grupo GRP).

**Resultados:** O posicionamento do implante tibial foi semelhante entre os grupos. No plano coronal, o desvio absoluto do implante tibial foi de  $1,7 \pm 1,4$  graus para o GRP e de  $1,6 \pm 1,2$  graus para a IEP ( $P=0,710$ ). No plano sagital, o desvio absoluto do alinhamento do implante tibial foi  $1,8 \pm 1,4$  graus para o GRP e  $1,9 \pm 1,5$  graus para IEP ( $P=0,675$ ). O tempo operatório ( $P=0,040$ ) e o tempo de fluoroscopia ( $P<0,001$ ) foram significativamente menores no grupo IEP. O relatório do plano pré-operatório da IEP previu corretamente o tamanho do implante em 73% dos casos para o componente tibial e em apenas 51% dos casos para o componente do tálus.

**Conclusões:** A IEP proporcionou um alinhamento similar dos componentes tibiais como instrumentação padrão, enquanto diminuiu o tempo operatório e o de fluoroscopia. No entanto, os relatórios do plano pré-operatório da IEP foram fracos preditores do tamanho do implante. Portanto, a decisão final deve sempre basear-se na experiência do cirurgião para evitar erros no dimensionamento e no posicionamento do implante.

**Palavras-chave:** Artroplastia de substituição do tornozelo; Instrumentação específica para o paciente; Alinhamento de componentes.



**Figura 1.** Guia de alinhamento tibial da PROPHECY

Fonte: Arquivo pessoal do autor.

