

Resumo Número: 18198

Tratamento da lesão da sindesmose tibiofibular distal nas fraturas do tornozelo com o suture button

Guilherme Honda Saito¹, Marcelo Pires Prado¹, Alberto Abussamra Moreira Mendes¹, Danilo Ryuko Nishikawa², Beatriz Devito¹, Leticia Devito¹

1. Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

2. Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

RESUMO

Introdução: O tratamento convencional das lesões da sindesmose tibiofibular distal (STFD) nas fraturas do tornozelo é feita com a fixação da STFD, com parafusos estabilizadores. Porém, parafusos podem acarretar em problemas devido à sua rigidez inerente. Por esse motivo, houve aumento da popularidade de dispositivos de fixação que permitam mobilidade da STFD. O objetivo do presente estudo é descrever os resultados obtidos no tratamento cirúrgico das fraturas do tornozelo com lesão da STFD através da fixação da sindesmose com o *suture button*.

Métodos: Quarenta e quatro pacientes tratados cirurgicamente com o uso do *suture button* devido a fraturas do tornozelo associadas à lesão da STFD foram retrospectivamente analisados. O tempo de seguimento médio dos pacientes foi de 14,7 meses. Os pacientes foram avaliados em relação ao nível funcional pelo score AOFAS, escala de dor (VAS), taxa de complicações e necessidade de reoperações.

Resultados: O score AOFAS médio no último *follow-up* foi de 92 (35-100). O VAS médio foi de 0,8 (0-7). Oito pacientes (18%) evoluíram com complicações, sendo as mais comuns osteoartrose pós-traumática e tendinopatia dos fibulares. Reoperações foram realizadas em 6 pacientes (13,5%), e incluíram retirada de material de síntese, tenoplastia dos fibulares, neurectomia ou artrodese tibiofibular distal. Apenas um paciente não conseguiu retornar às atividades prévias.

Conclusão: O *suture button* demonstrou ser uma alternativa confiável para fixação da STFD nas fraturas do tornozelo, propiciando excelentes resultados funcionais com baixo índice de complicações. Esse dispositivo possui a vantagem teórica de permitir a mobilidade fisiológica da articulação tibiofibular distal e em geral não requerer a retirada do material de síntese em um segundo tempo.

Palavras-chave: Articulação tibiofibular distal; Traumatismos do tornozelo; Ligamentos.

