

Número do resumo: 18217

Avaliação radiográfica dos resultados da cirurgia percutânea do Hálux Valgo

Jorge Eduardo de Schoucair Jambeiro¹, Antero Tavares Cordeiro Neto¹, Fernando Delmonte Moreira¹, José Augusto de Oliveira¹,
Marcela Arimatea Cabral²

1. Hospital Santa Izabel - Santa Casa da Bahia, Salvador BA, Brasil.

2. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador BA, Brasil.

RESUMO

Introdução: Não há consenso quanto ao melhor tratamento cirúrgico para o Hálux Valgo (HV). O uso de procedimentos percutâneos para HV é cada vez mais explorado. O presente estudo tem como objetivo avaliar e comparar os resultados radiográficos de cirurgias percutâneas para tratamento de HV realizadas em nossa instituição.

Métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo em radiografias e prontuários de pacientes submetidos à cirurgia percutânea para tratamento de HV no período entre agosto de 2017 e agosto de 2018. A medição e classificação foram feitas de acordo com os critérios da AOFAS para medidas angulares utilizando-se radiografias pré e pós-operatórias, o ângulo de Hálux valgo (AHV), ângulo intermetatarso (AIM), e desvio do osso sesamóide.

Resultados: Avaliamos radiografias de 19 pacientes, um total de 25 pés; o tempo do segmento mínimo foi de quatro meses, a maioria dos pacientes era do sexo feminino (84,2%) e a idade média era de 58 anos. Associação das técnicas Chevron e Akin foi feita em 13 pés e associação da técnica de Reverdin-Isham e Akin foi feita em 12 pés. Em média o AIM pré-operatório foi de 13,4° e o AIM pós-operatório foi de 7,2°. AHV teve média de 26,3° no pré-operatório e média de 11,2° no pós-operatório. Observamos melhora do deslocamento dos sesamóides em todos os casos comprovados pela radiografia pós-operatória e não encontramos nenhuma complicação séria.

Discussão: Houve diminuição nas medidas pós-operatórias em todos os casos avaliados, uma média de 15° no AHV e 6,2° no AIM. A osteotomia em Chevron associada à de Akin obteve maior grau de correção do AIM conforme previsto; o AHV apresentou, em ambas as técnicas, uma boa correção sem diferenças significativas, podendo ser explicado pela associação da osteotomia de Akin nas duas técnicas avaliadas.

Conclusão: As cirurgias percutâneas com as técnicas de Chevron e Akin e as técnicas de Riverdin-Isham e Akin realizadas em nossa instituição mostraram-se eficientes para correção de HV, com redução de AHV e AIM no pós-operatório.

Palavras-chave: Hálux valgo; Cirurgia percutânea; Procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos

