

Número do resumo: 18097

Papel do enxerto ósseo e dos substitutos do enxerto ósseo na artrodese isolada da articulação subtalar

Alexandre Leme Godoy-Santos¹, Ibukunoluwa Araoye², Osama Elattar², Sameer Naranje², Cesar de Cesar Netto², Ashish Shah²

1. Instituto de Ortopedia e Traumatologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

2. University of Alabama at Birmingham, Birmingham, AL, EUA.

RESUMO

Introdução: A artrodese da articulação subtalar (AST) é um procedimento cirúrgico bem estabelecido no tratamento da artrite subtalar e de deformidades do retropé. A pseudoartrose continua sendo uma complicação importante, com incidência e papel dos fatores de risco variando na literatura. Relatórios recentes destacaram uma diminuição nas taxas globais de consolidação entre 96% e 100% para 84%, reforçando ainda mais a necessidade de compreender os fatores de risco que podem estar implicados nas taxas de pseudoartrose. Alguns possíveis fatores têm sido identificados, incluindo tabagismo, cirurgia de revisão, presença e extensão do osso desvascularizado e fusão prévia da articulação do tornozelo. A prática atual sugere que o uso de enxertos ósseos ou substitutos de enxerto ósseo diminui o risco de sua ocorrência.

Objetivo: Comparar as taxas de consolidação da artrodese subtalar isolada com e sem o uso de enxertos ósseos ou substitutos de enxertos ósseos.

Métodos: Revisamos retrospectivamente 135 fusões subtalares com um seguimento médio de 18±14 meses. A abordagem padrão foi usada para todas as operações. Os materiais de enxerto incluíram β-fosfato de tricálcio, matriz óssea desmineralizada, autoenxerto e aloenxerto da crista ilíaca e fragmentos esponjosos de aloenxerto. O sucesso da fusão subtalar foi determinado clínica e radiograficamente.

Resultados: Houve uma taxa de consolidação de 88% (37/42) sem enxerto e uma taxa de consolidação de 83% (78/93) com o uso de enxerto ósseo. A razão de chances de consolidação para enxerto versus nenhum enxerto foi de 0,703 (IC95%, 0,237-2,08). O tempo médio para consolidação no grupo do enxerto foi de 3±0,73 meses e 3±0,86 no grupo sem enxerto, sem diferença estatisticamente significativa (p=0,56).

Conclusão: O uso de enxerto não melhorou as taxas de consolidação da artrodese subtalar.

Palavras-chave: Enxerto ósseo; Pseudoartrose; Artrite subtalar.

