

Resumo Número: 18206

Fratura por insuficiência no pé e tornozelo em mulheres sedentárias pós menopausa

Miguel Viana Pereira Filho¹, Kelly Cristina Stéfani¹, Monica Paschoal Nogueira¹

1. Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

RESUMO

Introdução: as fraturas por insuficiência são aquelas que ocorrem em ossos que apresentam resistência elástica diminuída. Ao contrário das fraturas por fadiga ou estresse, que acometem ossos normais e foram extensivamente estudadas na literatura, as fraturas por insuficiência no pé e tornozelo foram alvo de pouca investigação. O objetivo deste estudo foi identificar fatores comportamentais, biomecânicos e metabólicos que estão associados ao desenvolvimento de fraturas por insuficiência no pé e tornozelo.

Métodos: foram incluídos no estudo os 53 pacientes do sexo feminino pós menopausa e sedentárias que tiveram fratura por insuficiência no pé e tornozelo atendidos no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo e 53 indivíduos no grupo controle. Os dados coletados foram a localização da fratura, IMC, uso de corticoide, T score do fêmur e coluna lombar aferidos em densitometria óssea, dosagem sérica de 25OH vitamina D. Nas radiografias foram medidos os ângulos do calcâneo solo, entre o primeiro metatarso e o tálus e de metatarso aduto.

Resultados: em 47 pacientes as fraturas aconteceram nos metatarsos. As demais atingiram o maléolo lateral, cuneiforme lateral, cuboide, tibia e calcâneo. Todos os metatarsos foram acometidos, com mais frequência o 5º. A fratura mais comum foi a da base do 5º metatarso, na zona II. Não houve diferença significativa entre os grupos com relação ao IMC médio, dosagem de 25OH vitamina D, etilismo, tabagismo. Houve relação estatisticamente significativa entre o desenvolvimento de fraturas e uso de corticoide ($p < 0,0001$), baixa densidade mineral óssea no fêmur ($p = 0,028$) e na coluna lombar ($p = 0,002$) e ângulo de metatarso aduto ($p = 0,02$). Quando analisados separadamente, as fraturas do 4º e 5º metatarsos apresentaram associação com menores ângulos entre o tálus e o primeiro metatarso ($p = 0,01$).

Conclusão: as fraturas por insuficiência no pé e tornozelo em mulheres sedentárias pós menopausa estão associadas ao uso de corticoide, baixa densidade mineral óssea e características biomecânicas como pé cavo e metatarso aduto. A presença delas pode ser o primeiro sinal da presença de fragilidade óssea e devem servir de alerta para que o tratamento adequado seja instituído com o objetivo de prevenir o aparecimento de outras fraturas.

Palavras-chave: Fraturas por insuficiência; Osteoporose; Metatarso.

