

OSTEOGÉNESE POR DISTRACÇÃO – velocidade de crescimento do regenerado ósseo, em pseudartrose séptica da tíbia

Miguel do Nascimento; Marcos Carvalho; Joana Bento; António Garruço; Fernando Fonseca

SERVIÇO DE ORTOPEDIA – CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA E.P.E (C.H.U.C)

INTRODUÇÃO

A osteogénese por distração é um método reservado para o tratamento de pseudoartrose com **elevado grau de complexidade**. Alicerça-se em dois conceitos de elevada importância: a *estabilidade biomecânica* e a *vitalidade biológica dos tecidos*. Segundo a bibliografia, a velocidade máxima de crescimento ósseo ou de tecidos moles é de aproximadamente **1mm/24h**. De referir, que a pseudartrose da tíbia tem uma prevalência de 2-15% em fracturas com localização diafisária.

CASO CLÍNICO

A. P. G., doente do sexo masculino, 47 anos de idade, antecedente de **fractura dos ossos da perna direita em 2002**, na sequência de um acidente de viação. Submetido a várias intervenções cirúrgicas no hospital da área de residência.



CONSULTA PATOLOGIA SÉPTICA:
- pseudartrose hipertrófica séptica da tíbia direita.

Junho 2010



BLOCO OPERATÓRIO:

- EMOS de cavilha AO;
- Osteotomia de encurtamento da tíbia e perónio;
- Aplicação de Orthofix.

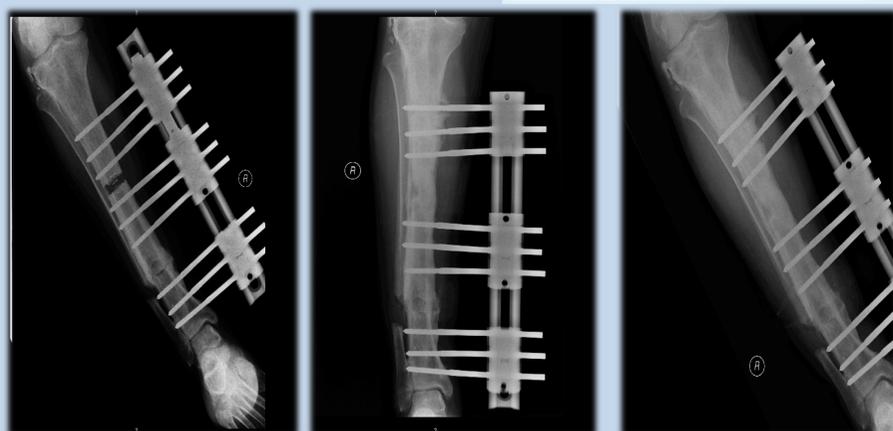
Março 2011



BLOCO OPERATÓRIO:

- colheita de enxerto do íliaco esquerdo;
- descorticação da tíbia e aplicação de enxerto ósseo;
- corticotomia proximal para **alongamento ósseo**.

Março 2012

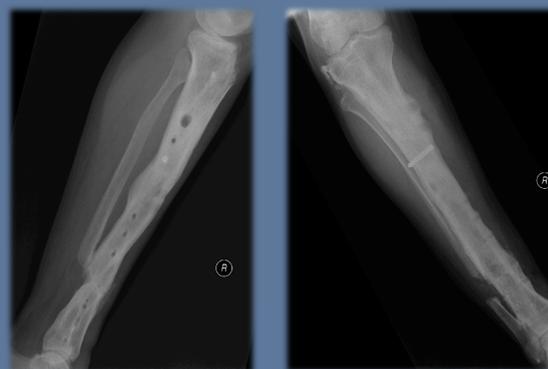


CONSULTA PATOLOGIA SÉPTICA

Março 2012

Outubro 2012

Março 2013



BLOCO OPERATÓRIO:

- EMOS de Orthofix;
- imobilização com gesso cruropedioso.

Abril 2013

OSTEOGÉNESE POR DISTRACÇÃO DURANTE 409 DIAS? PORTANTO:

09/03/2011

- EMOS Cavilha AO
- Orthofix

03/03/2012

- Corticotomia proximal
- Alongamento ósseo

17/04/2013

- EMOS de Orthofix

Dismetria Inicial – 5,87 cm
Dismetria Final – 1,55 cm
Regenerado Ósseo – 4,32 cm
Fase de Latência – 10 dias
Fase de Consolidação – 150 dias
Alongamento Ósseo – 249 dias

VELOCIDADE DE OSTEOGÉNESE – 0,17 mm/24h

CONCLUSÃO

Perante um quadro com cerca de 11 anos de evolução, optou-se pela estabilização inicial do foco com recurso a fixação externa. Promoveu-se a transição de uma entidade clínica séptica para asséptica. O alongamento ósseo é iniciado com uma dismetria inicial de 5,8cm, tendo decorrido ao longo de 249 dias, com **velocidade média de 0,17mm/24h**. A dismetria final foi de 1,5cm.

Importa reter, que um controlo radiológico seriado é de vital importância para a optimização da velocidade de alongamento ósseo, a qual se deve adequar a cada paciente.

Actualmente o doente deambula sem limitações, considerando-se estabilizado do ponto de vista ortopédico.