



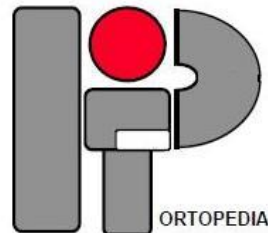
**II CONGRESSO NACIONAL DE ORTOPEDIA INFANTIL  
XIX JORNADAS DE ORTOPEDIA INFANTIL**

20-22 DE MARÇO 2014, HOTEL SANA METROPOLITAN, LISBOA

# Resultado dos casos referenciados a consulta de Ortopedia Infantil por suspeita de Displasia de Desenvolvimento da Anca

*Joana Bento Rodrigues, Cristina Alves, Inês Balacó, Pedro Sá Cardoso, Tah Pu Ling, Gabriel Matos*

**Serviço de Ortopedia Pediátrica do CHUC, EPE – Hospital Pediátrico  
Coimbra - Portugal**

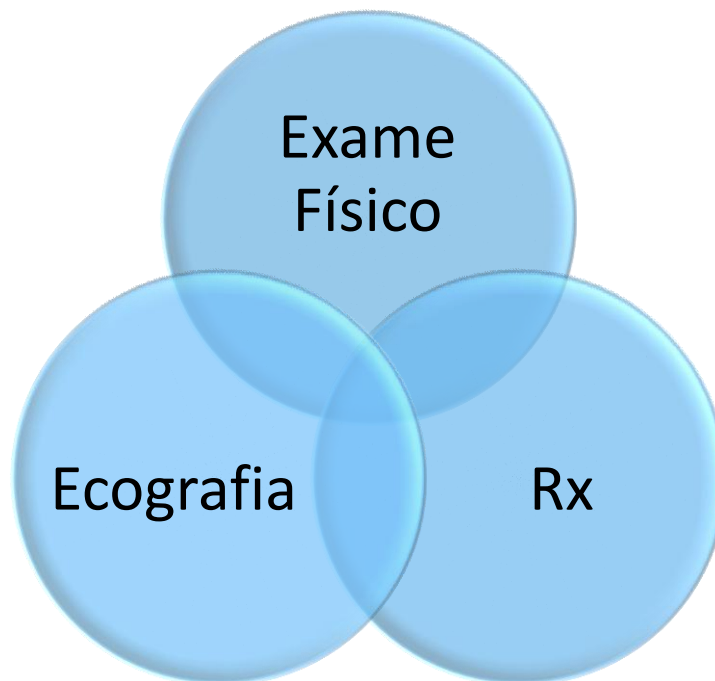


**Director do Serviço: Dr. Gabriel Matos**

# Introdução

## Displasia Desenvolvimento Anca

O diagnóstico e tratamento precoces melhoram o prognóstico.<sup>1</sup>



<sup>1</sup>Vitale et al., *J Am Acad Orthop Surg* 2001;9:401-411

# PROTOCOLO DE RASTREIO DDA

1) Tem como objectivo o diagnóstico precoce da Displasia de Desenvolvimento da Anca

2) O rastreio é baseado em:

a) Sinais de Instabilidade - Exame objectivo das ancas da criança (e deve ser realizado desde a nascença até á idade da marcha em todas as consultas):

- Limitação da Abdução das Ancas
- Ortolani +
- Barlow +

b) Critérios de risco:

- Apresentação Pélvica
- História de Oligohidramnios
- História familiar
- Deformidades congénitas do pé
- Torcicolo congénito
- Síndrome polimalformativo
- Assimetria das pregas

3) Criança com exame objectivo **SEM** sinais de instabilidade das ancas:

- a) Sem critérios de risco - Sem indicação para rastreio
- b) Com critérios de risco - Ecografia das ancas às 6S

4) Criança com exame objectivo **COM** sinais de instabilidade das ancas:

- a) Ecografia das ancas

5) Criança com sinais de instabilidade e > 4 M indicação para Rx Bacia AP

# Questões do Estudo

- **Questão primária:**
  - Qual a incidência de DDA nas crianças referenciadas para consulta de Ortopedia Infantil por suspeita/rastreio de DDA?
- **Questões secundárias:**
  - Factores de risco associados aos doentes observados?
  - Tratamentos instituídos nos casos diagnosticados?
  - Resultados dos tratamentos instituídos?

# Material e Métodos

Referenciações para consulta de Ortopedia Infantil  
por suspeita/rastreo DDA 2011-12

**402 Crianças**

**24 (5%)** Escassez Registos

**3 (0,07%)** Tratamento noutras Instituições

**375 Crianças**

**5 Médicos**

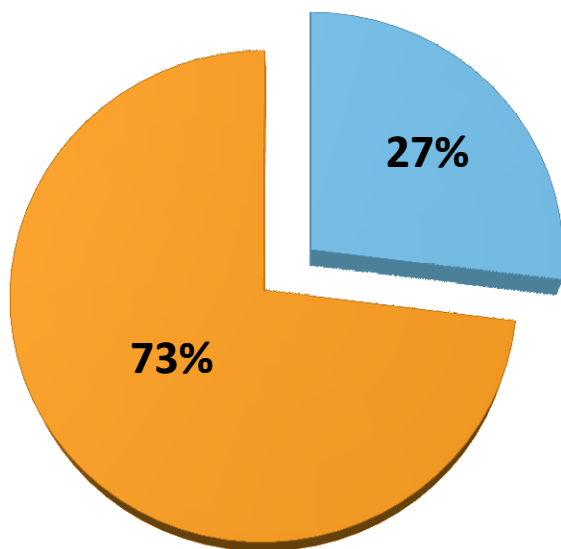
# Material e Métodos

- Dados recolhidos

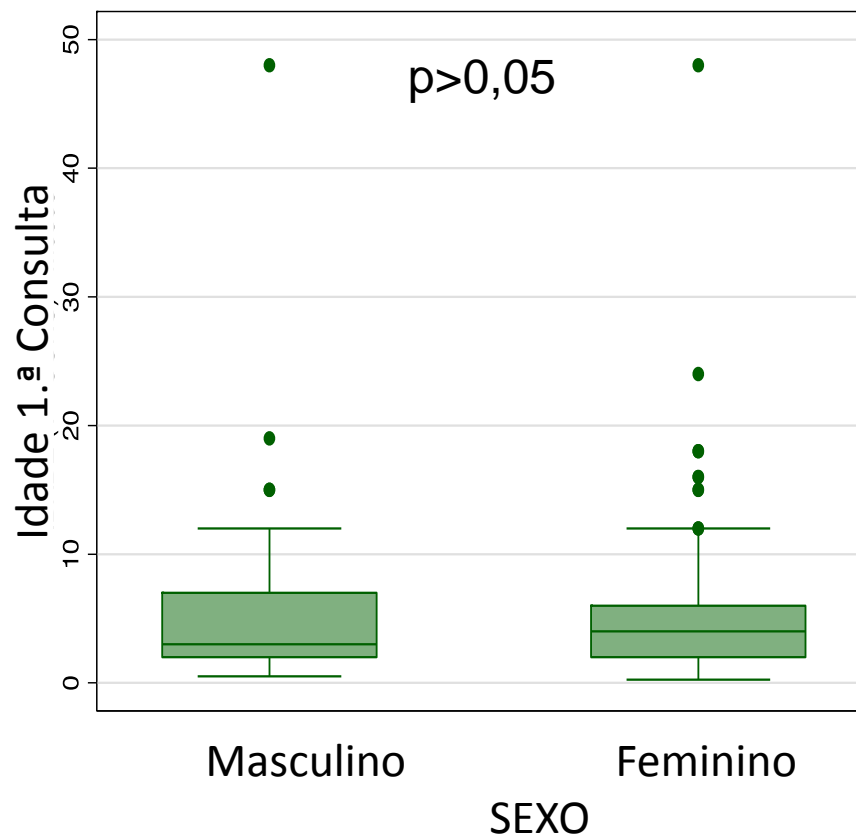
- Sexo
- Idade da primeira consulta
- Índice obstétrico
- Apresentação parto
- Antecedentes familiares
- Patologia intrauterina
- Sinais clínicos (Ortolani, Barlow, Galeazzi, Pregas, Abdução)
- Diagnóstico definitivo (de acordo com ecografia/Rx)
- Tipo de Tratamento e Complicações

# Resultados

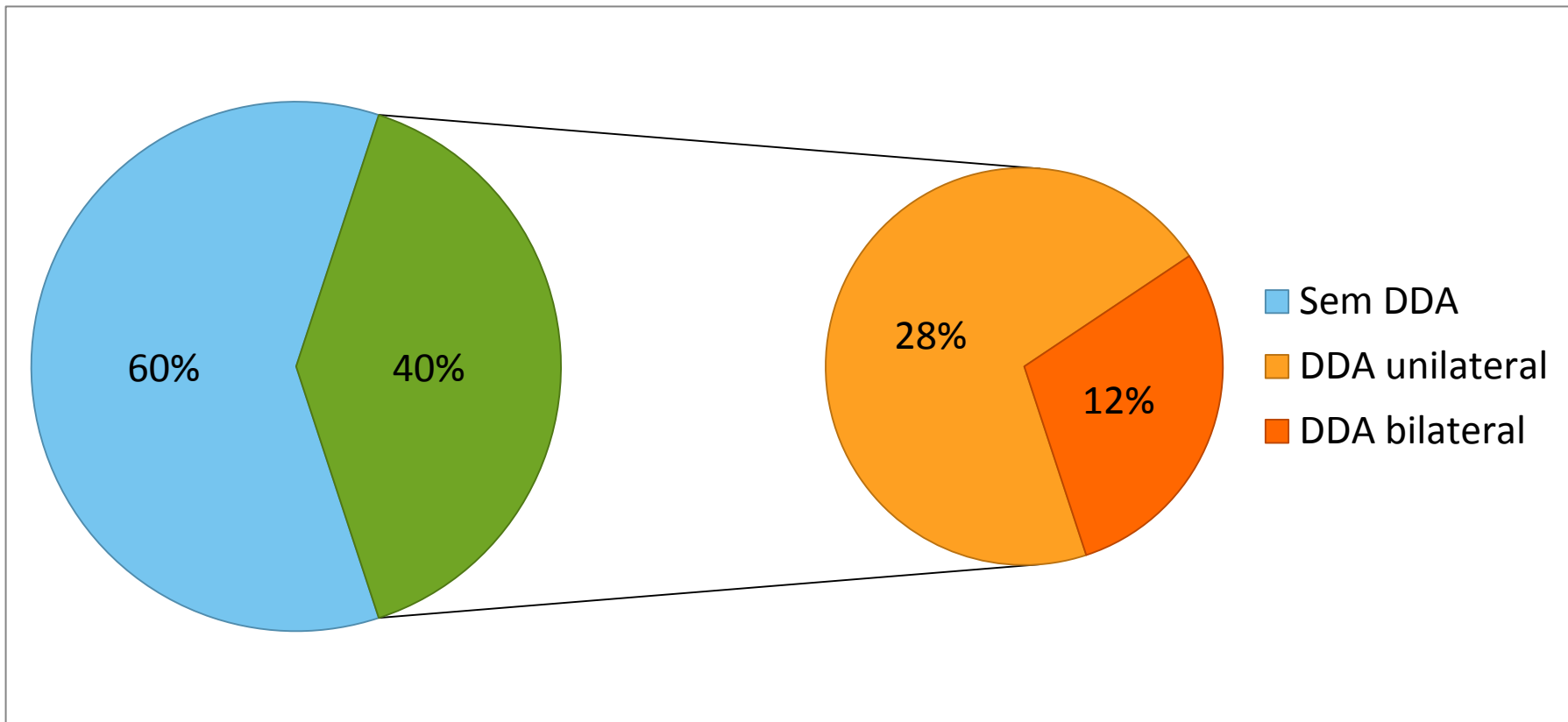
Sexo Masculino    Sexo Feminino



Idade Média na 1.<sup>a</sup> Consulta  
 $4,8 \pm 4,62$  meses

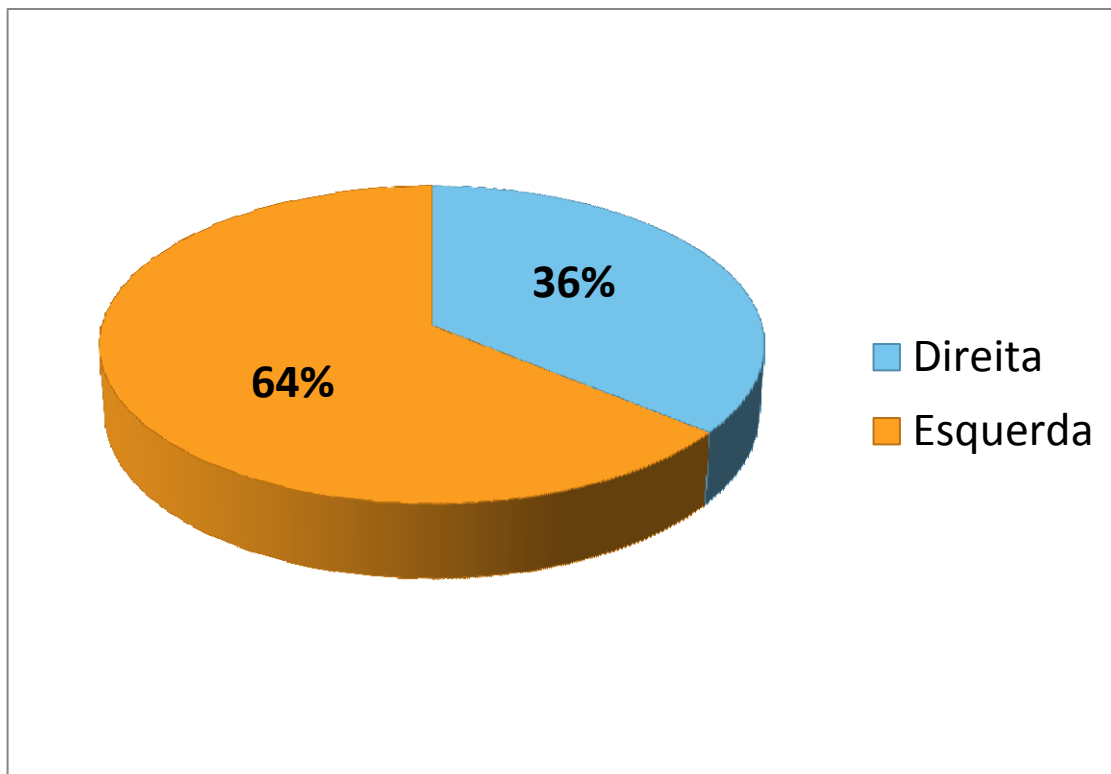


# Resultados



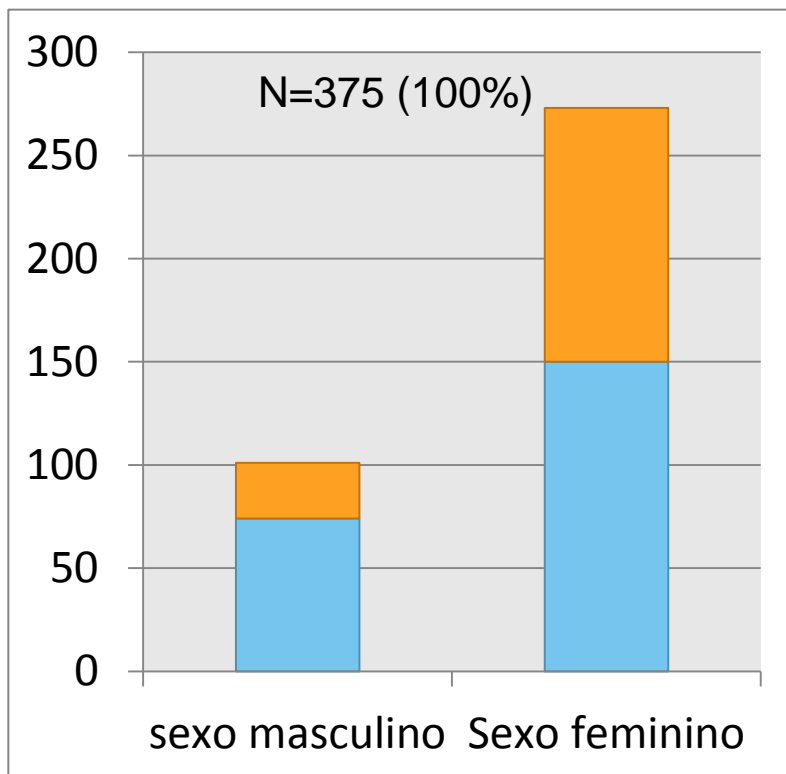


# Resultados

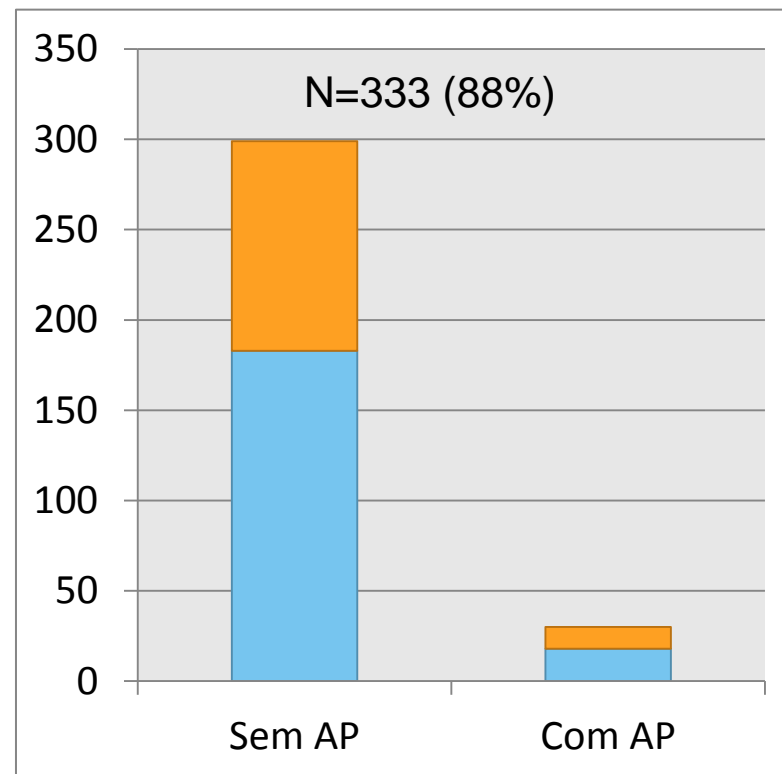


# Resultados – Factores Risco

$P < 0,05$



$P > 0,05$

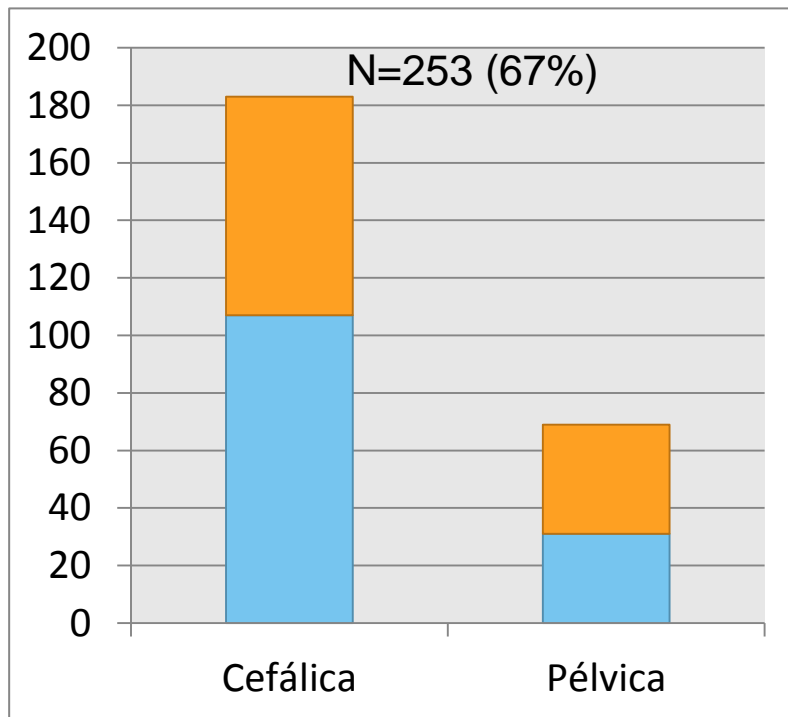


Com DDA

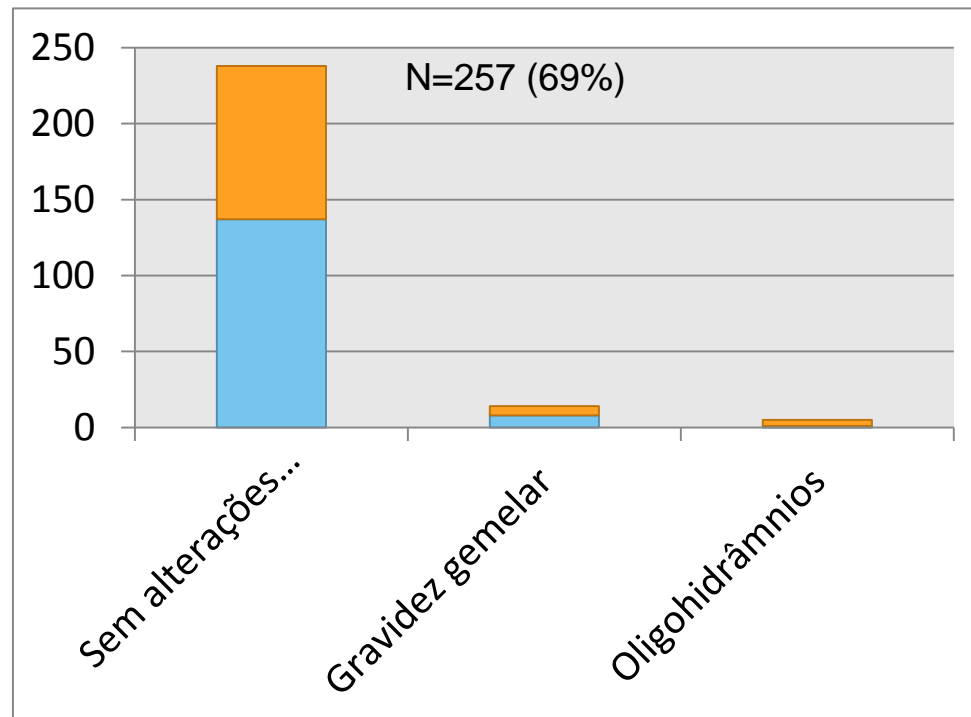
Sem DDA

# Resultados – Factores Risco

$P > 0,05$



$P > 0,05$

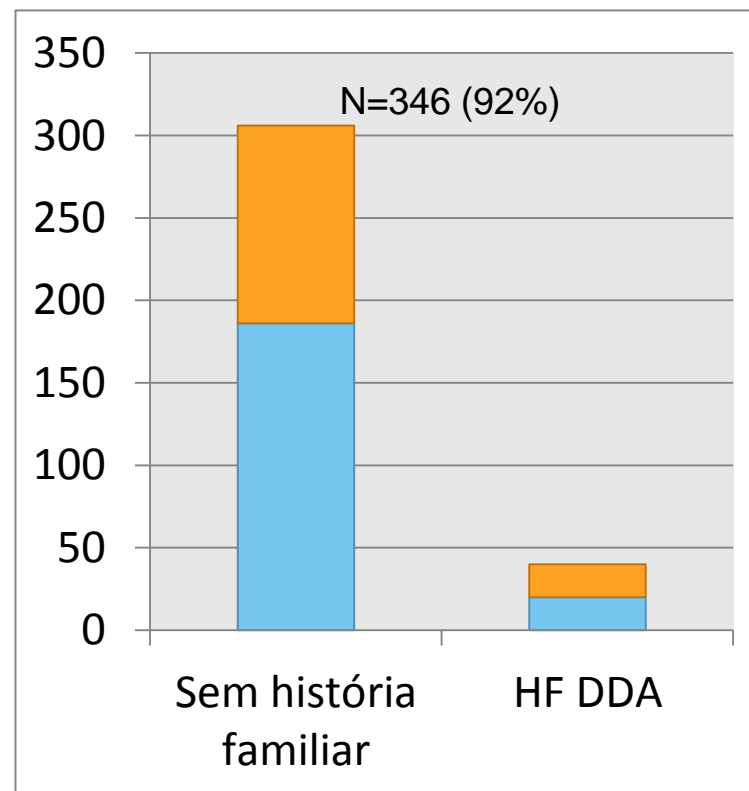
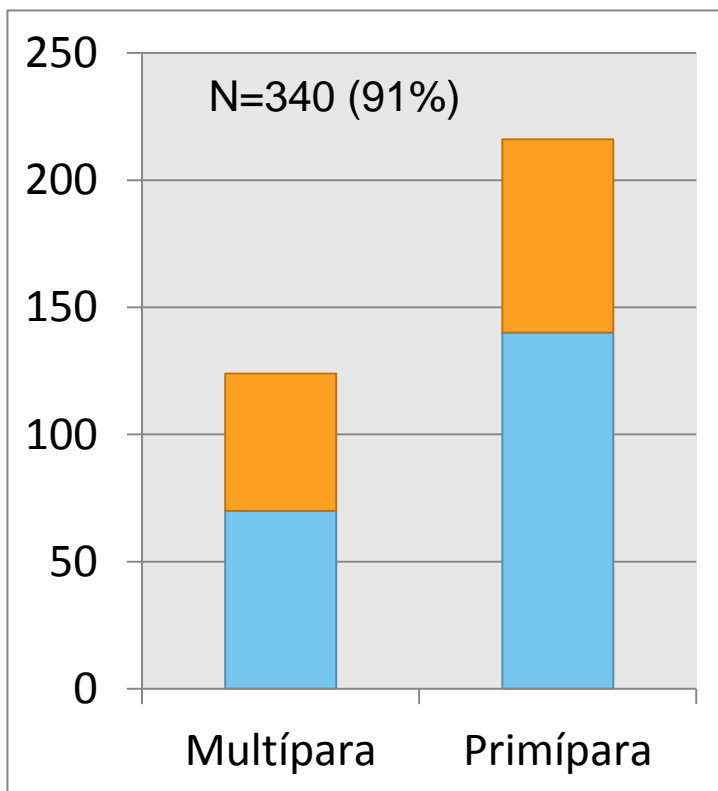


Com DDA  
 Sem DDA

# Resultados – Factores Risco

$P > 0,05$

$P > 0,05$

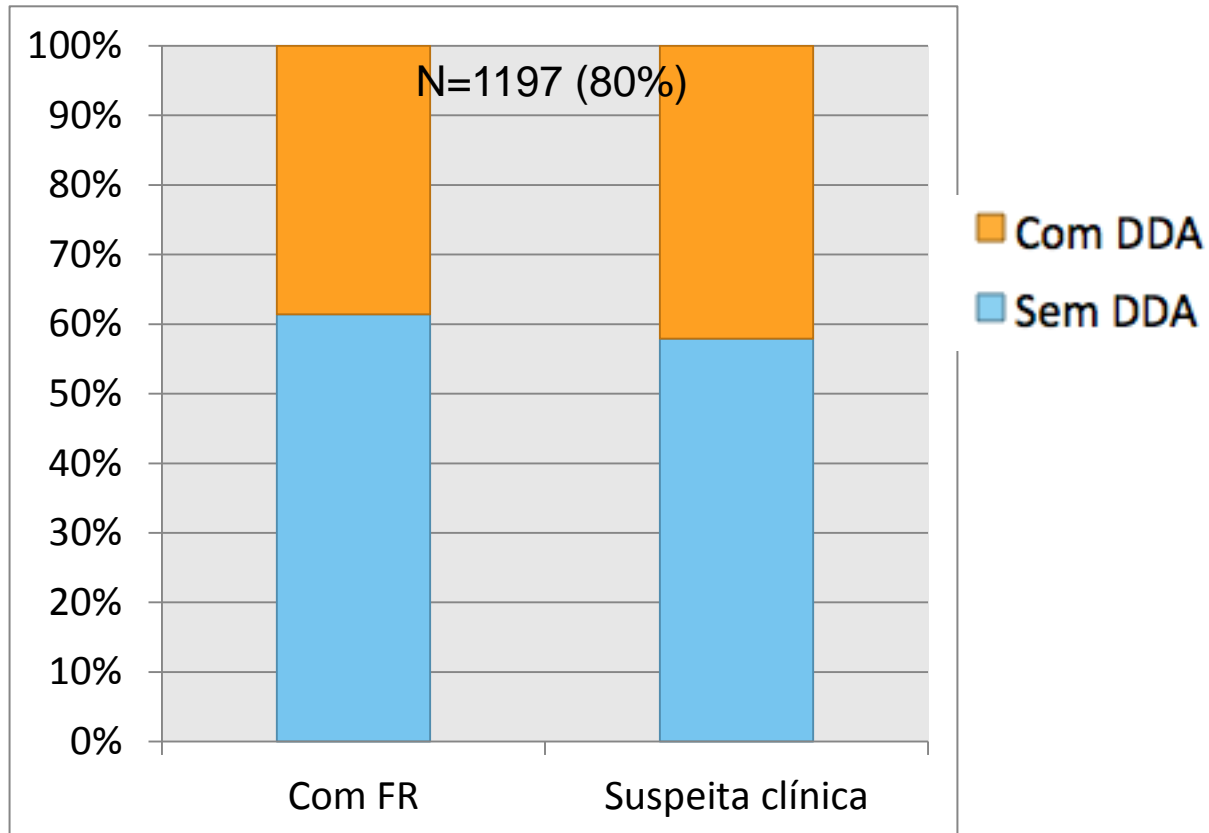


Com DDA

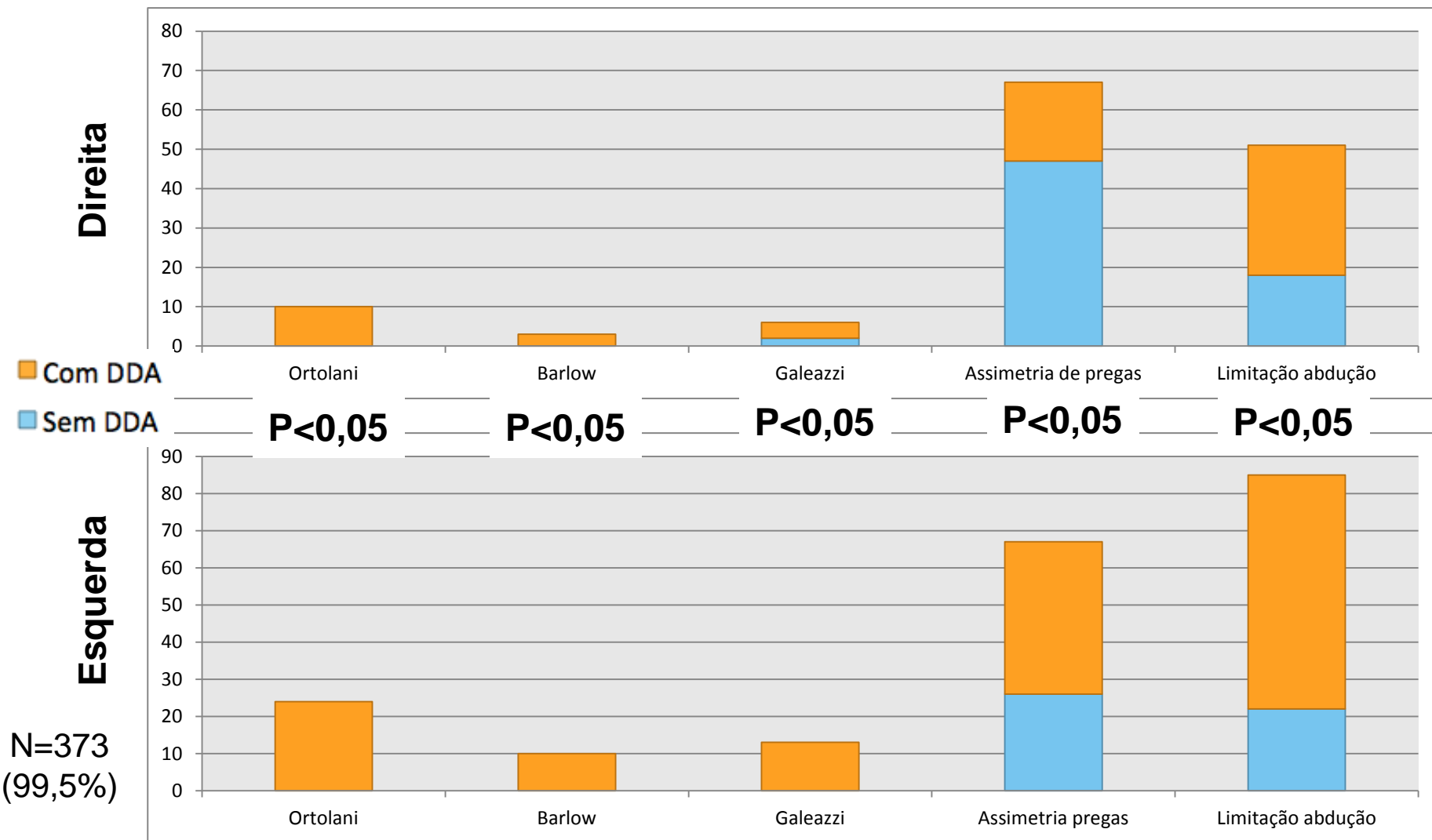
Sem DDA

# Resultados – Factores Risco

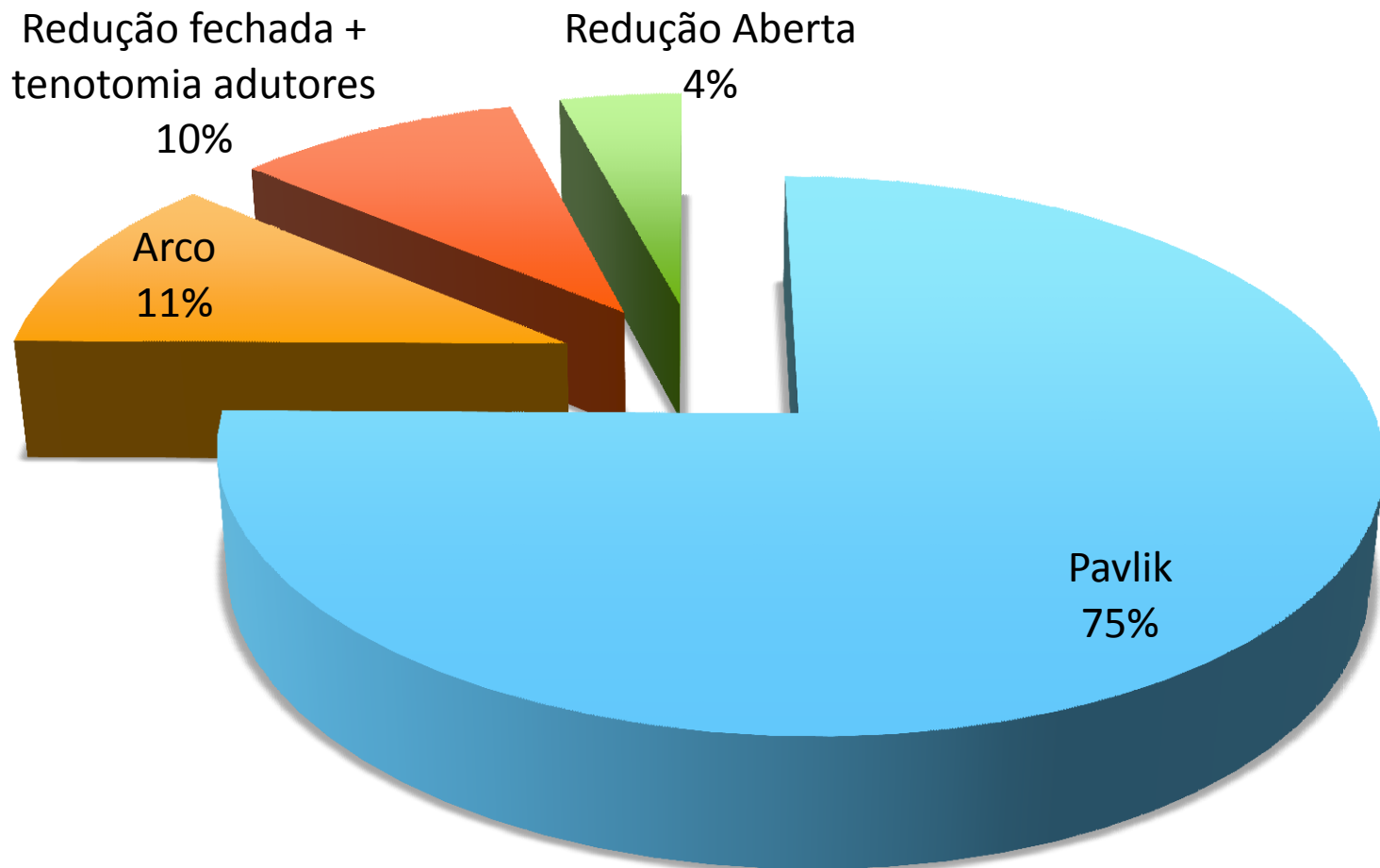
$P > 0,05$



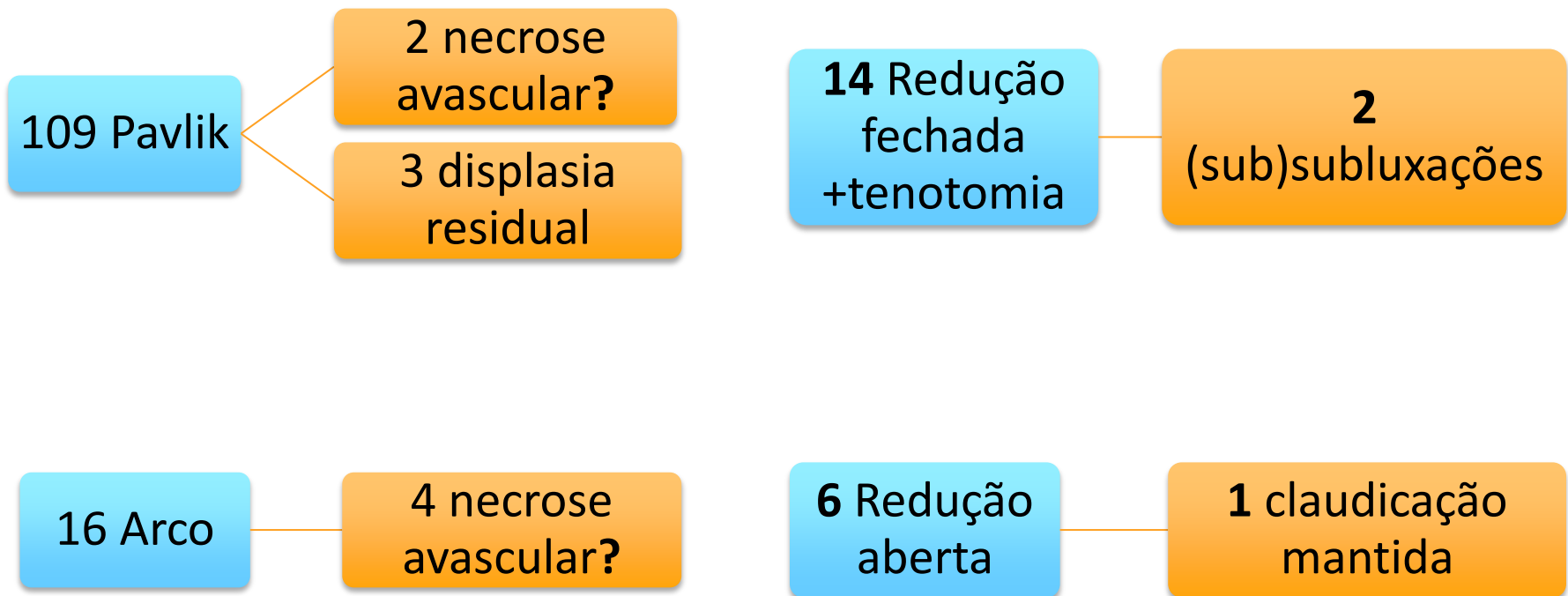
# Resultados – Clínica



# Resultados – Tratamento



# Resultados – Complicações





# Discussão

- Diagnóstico de DDA confirmado em 40% dos casos orientados para consulta de Ortopedia Infantil.
- Resultado sobreponíveis às séries conhecidas: sexo feminino, lado esquerdo e testes clínicos.<sup>1</sup>
- População do estudo é uma amostra seleccionada.
- O tratamento com Pavlik associa-se a baixa incidência de complicações.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Herring JA. 4th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2008; Tachdjian's Pediatric Orthopaedics From The Texas Scottish Rite Hospital For Children; pp. 639–41.

<sup>2</sup>Mahan et al., **J Bone Joint Surg Am.** 2009;91:1705-19.

# Estudo

- **Pontos fortes**
  - Série extensa
  - Colheita extensa de dados
  - Método rigoroso
  - Baixa % dados em falta
  - Generalizável
- **Limitações**
  - Estudo retrospectivo

# Conclusões

- O diagnóstico de DDA é confirmado em 40% dos casos de suspeita de DDA referenciados a consulta de Ortopedia Pediátrica
- A maioria dos casos diagnosticados evoluem favoravelmente quando diagnosticados precocemente.
- A incidência de DDA é semelhante nas crianças referenciadas por suspeição clínica ou para rastreio por factores de risco.

# Obrigada!

