



Experiência e Casuística do Serviço de Ortopedia do CHUC com sistema *Viper* no tratamento das fraturas toraco-lombares

Reunião de Serviço - 9 de Março de 2016

Alfredo Figueiredo, António Mendonça, Paulo Lourenço, Carlos Jardim

Serviço de Ortopedia

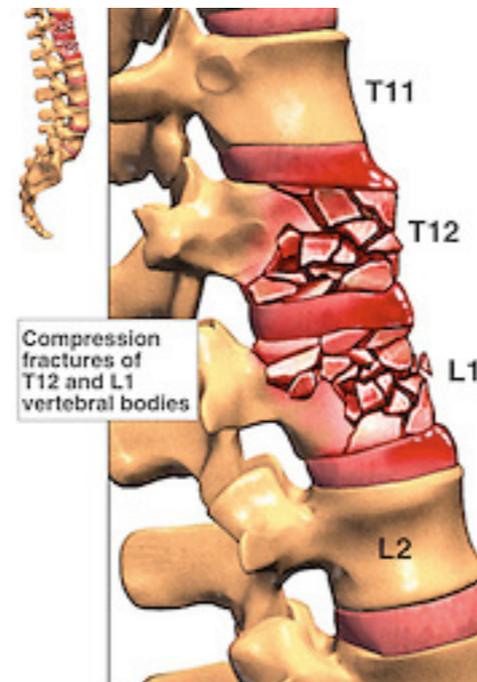
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Diretor: Prof. Doutor Fernando Fonseca

Introdução

Fraturas da Coluna Toraco-Lombar:

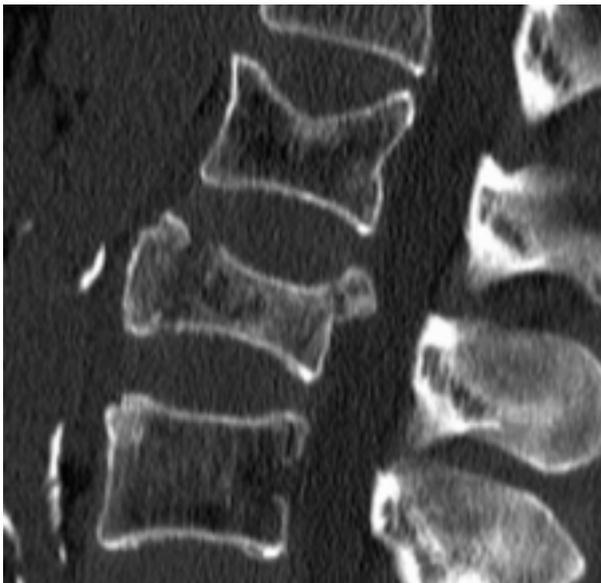
Lesões que resultam sobretudo de traumatismos de alta energia
70% das fraturas envolvem os segmentos entre D10 e L2¹



O tratamento cirúrgico, quando indicado, tem como objetivos:

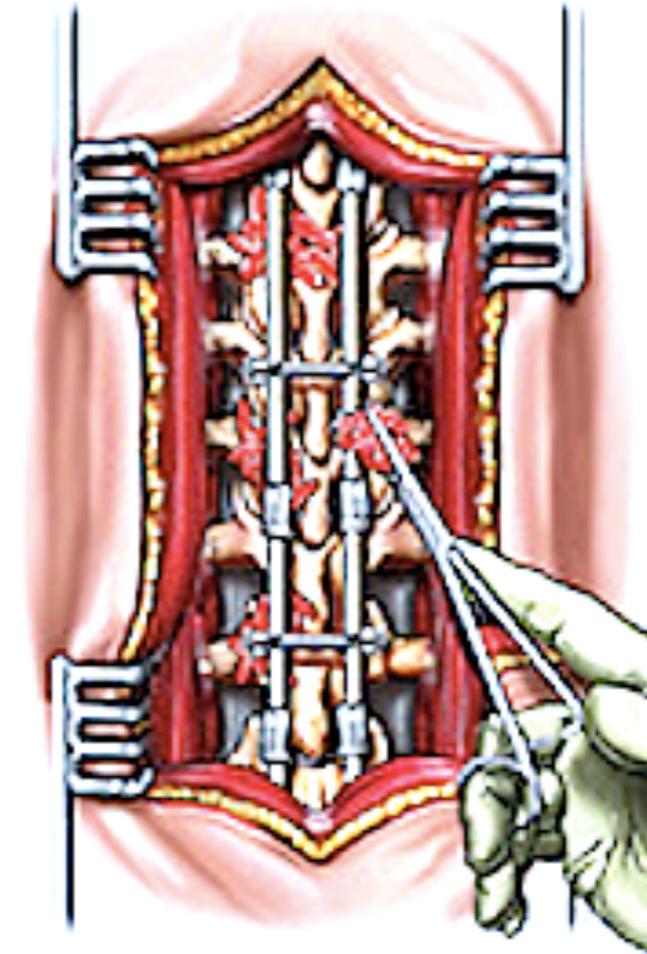
- estabilizar os segmentos afectados
- corrigir a deformidade axial

Permanece controversia quanto à técnica cirúrgica ideal



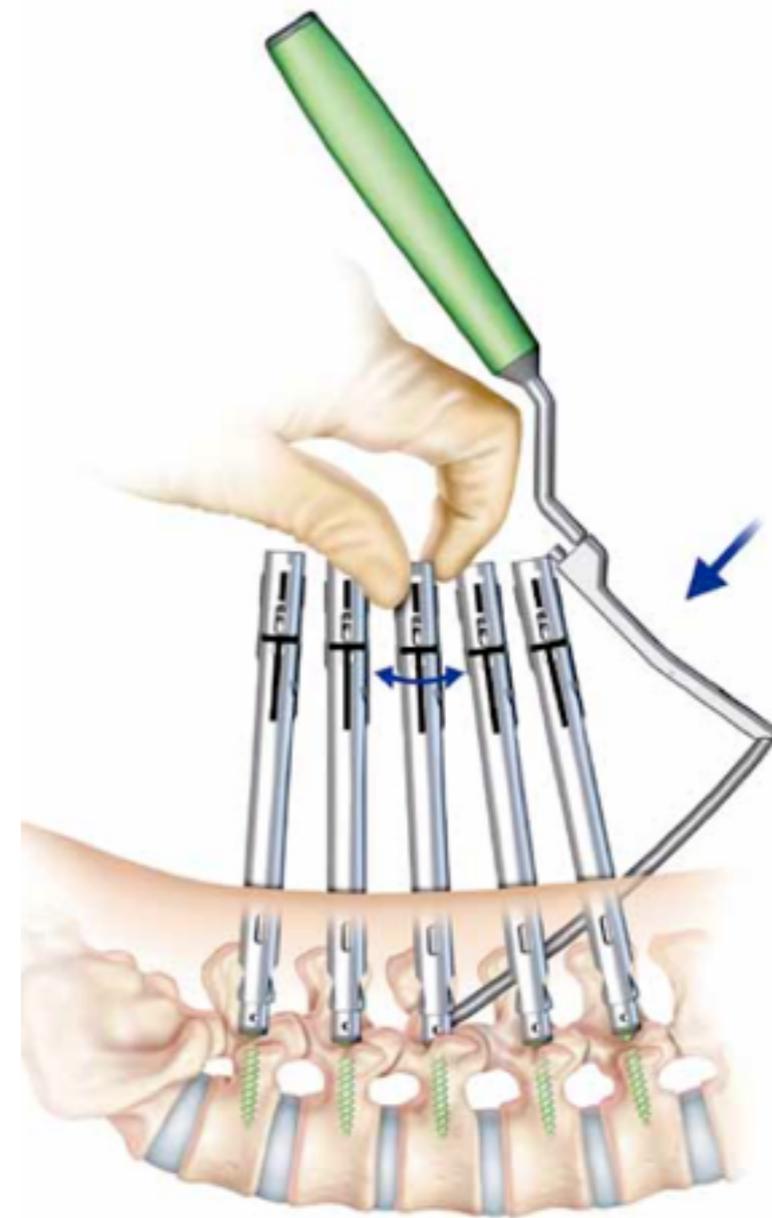
Fixação aberta:

- disseção muscular extensa
- perda hemática até 1L¹
- infecção: 3-10%²



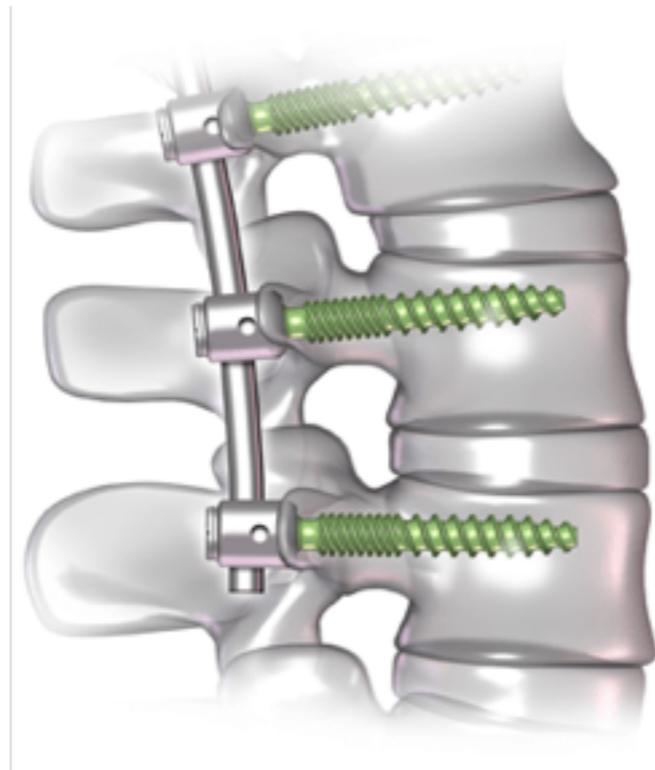
Fixação transpedicular minimamente invasiva:

- menos dor pós-operatória¹
- rápido retorno às actividades²
- possibilita stentoplastia³



Fixação transpedicular minimamente invasiva:

- menor estabilidade angular dos parafusos poliaxiais (menos potencial para corrigir deformidades cifóticas)
- condições subótimas para a artrodese vertebral¹



Objectivo

Análise retrospectiva do tratamento cirúrgico de doentes com fracturas da coluna toraco-lombar no Serviço de Ortopedia entre 2012 e 2015.

Material e Métodos

Avaliação retrospectiva de todos os doentes com fracturas da coluna toraco-lombar sem compromisso neurológico admitidos no sector de orto-traumatologia da instituição e submetidos a tratamento cirúrgico por via aberta e por fixação transpedicular percutânea minimamente invasiva entre Novembro de 2012 e Dezembro de 2015.

Registou-se:

- Idade do doente
 - Contexto lesional
 - Número e localização das fraturas
 - Duração do tempo operatório
 - Duração do internamento pós-operatório
 - Necessidades transfusionais peri-operatórias
 - Complicações
-

Resultados

Via Aberta (*USS Trauma*)

n: **123**

Idade mediana:

57

(21-86)



79 (**64%**)



44 (**36%**)

Via Percutânea (*Viper 2*)

n: **169**

Idade mediana:

60

(19-88)



92 (**55%**)



77 (**45%**)

Resultados

Via Aberta (*USS Trauma*)

2012: **37**

2013: **29**

2014: **24**

2015: **33**

Via Percutânea (*Viper 2*)

2012: **2**

2013: **50**

2014: **72**

2015: **45**

Resultados

Via Aberta (*USS Trauma*)

1 vértebra: 109 (**89%**)

2 vértebras: 14 (**11%**)

Via Percutânea (*Viper 2*)

1 vértebra: 152 (**90%**)

2 vértebras: 12 (**7%**)

3 vértebras: 5 (**3%**)

Resultados

Via Aberta (*USS Trauma*)

L1: 49 (40%)

D12: 24 (20%)

L2: 18 (15%)

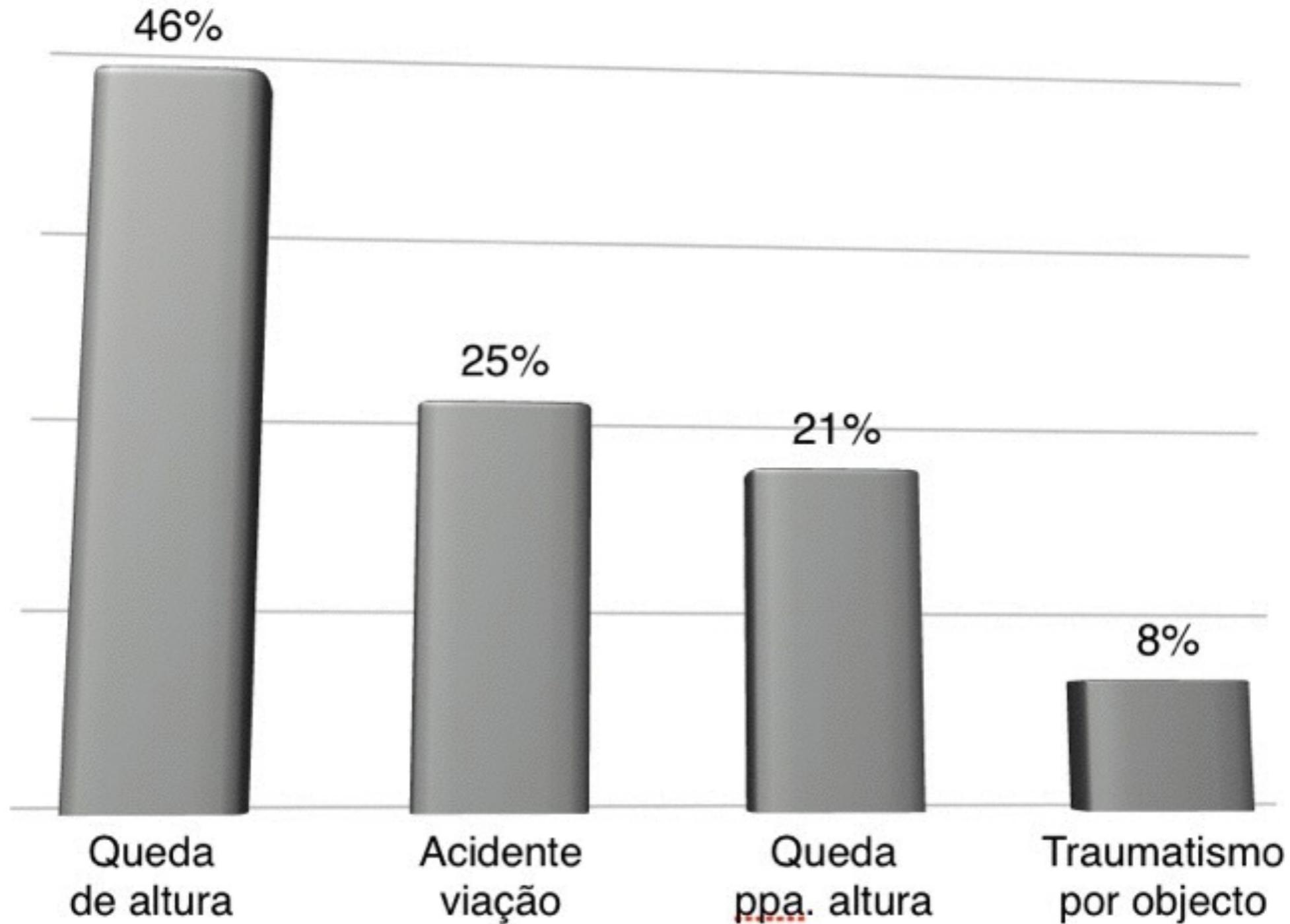
Via Percutânea (*Viper 2*)

L1: 79 (47%)

D12: 28 (17%)

L2: 20 (12%)

Experiência e Casuística do Serviço de Ortopedia do CHUC com sistema *Viper* no tratamento das fraturas toraco-lombares



Resultados

Via Aberta (*USS Trauma*)

Tempo Operatório:

102'
(35-330')

Via Percutânea (*Viper 2*)

Tempo Operatório:

75'
(20-210')

Resultados

Via Aberta (*USS Trauma*)

Número de Vértex Instrumentadas:

2: 112 (91%)

3: 4 (3%)

4: 6 (5%)

Via Percutânea (*Viper 2*)

Número de Vértex Instrumentadas:

2: 135 (80%)

3: 9 (5%)

4: 23 (14%)

5: 2 (1%)

Resultados

Via Percutânea (*Viper 2*)

Procedimentos cirúrgicos associados:

Cifoplastia: **20** (12%)

Stentoplastia: **8** (5%)

Resultados

Via Aberta (*USS Trauma*)

Necessidade de Suporte
Transfusional:

6 doentes
(5%)

Via Percutânea (*Viper 2*)

Necessidade de Suporte
Transfusional:

2 doentes
(1%)

Resultados

Via Aberta (*USS Trauma*)

Duração do internamento pós-operatório:

7 dias
(2-21)

Via Percutânea (*Viper 2*)

Duração do internamento pós-operatório:

4,5 dias
(2-12)

Resultados

Complicações Mecânicas

Via Aberta (*USS Trauma*)

Perda de posição parcial do material ('*loosening*):
4 (3%)

Via Percutânea (*Viper 2*)

Falência de fixação com
necessidade de reintervenção:
1

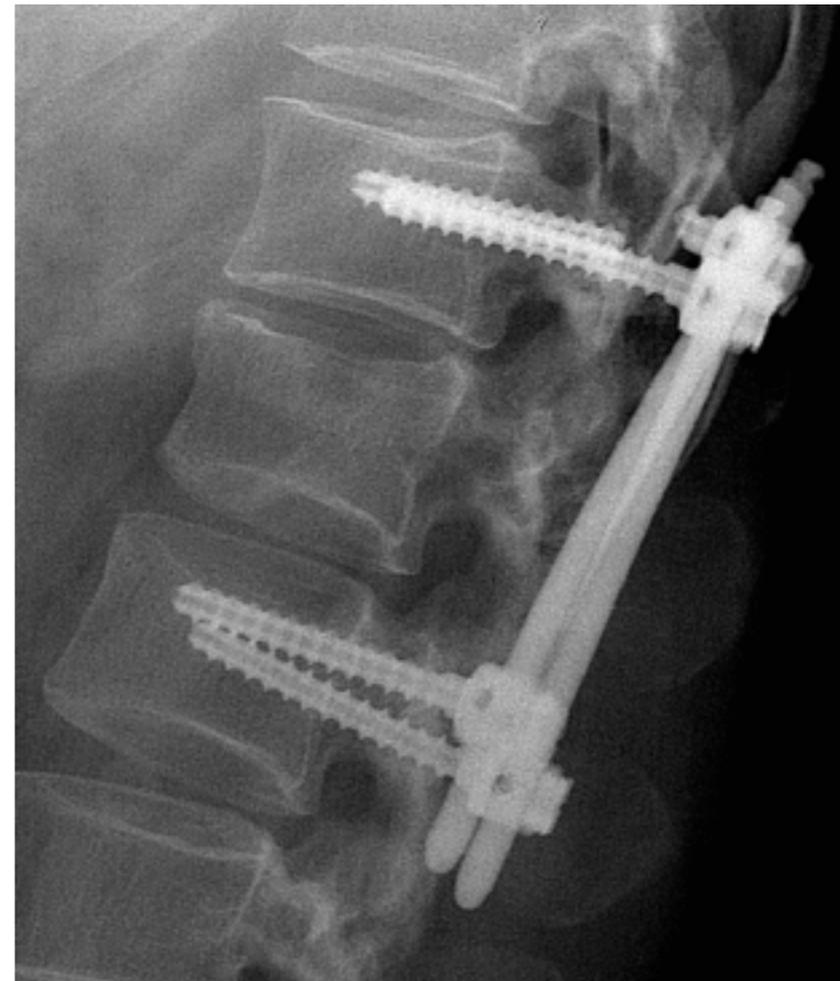
Perda de posição parcial do
material ('*loosening*):
12 (7%)

Resultados

Complicações Mecânicas: 'loosening'



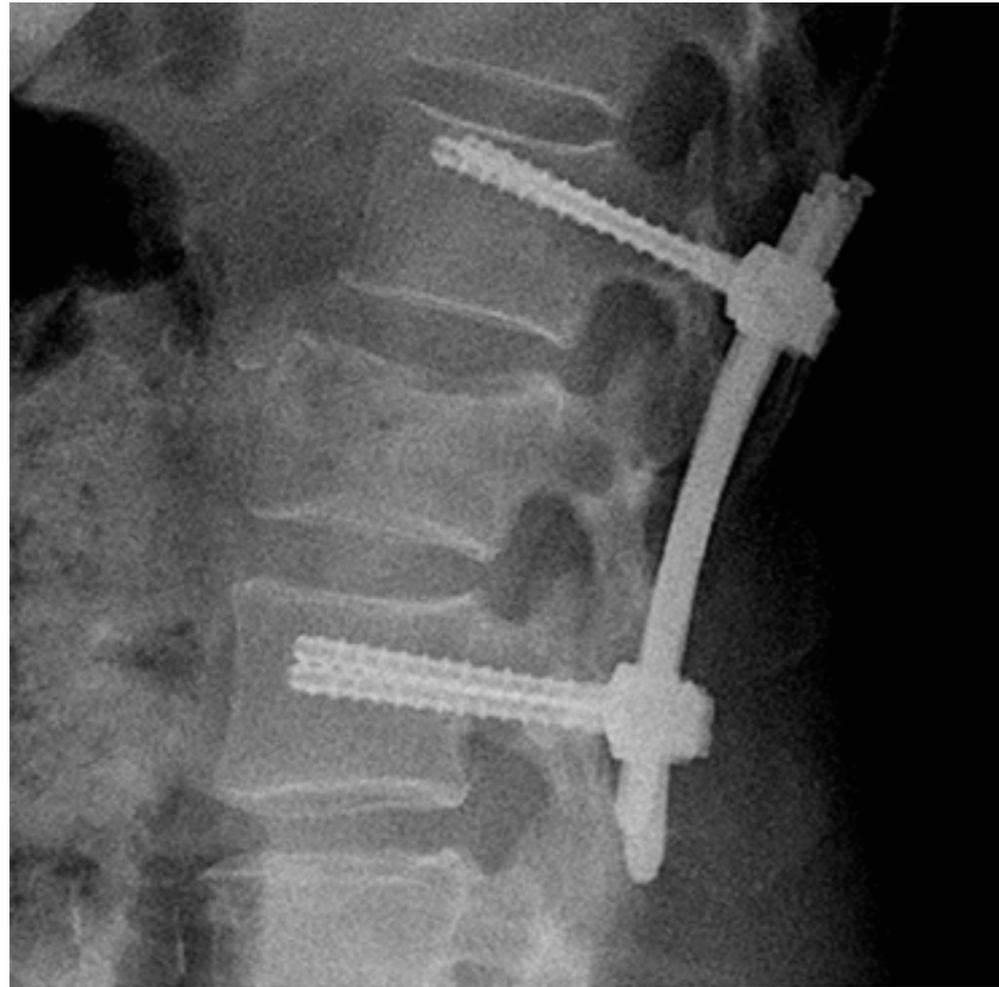
Pós-op



9m

Resultados

Complicações Mecânicas: 'loosening'



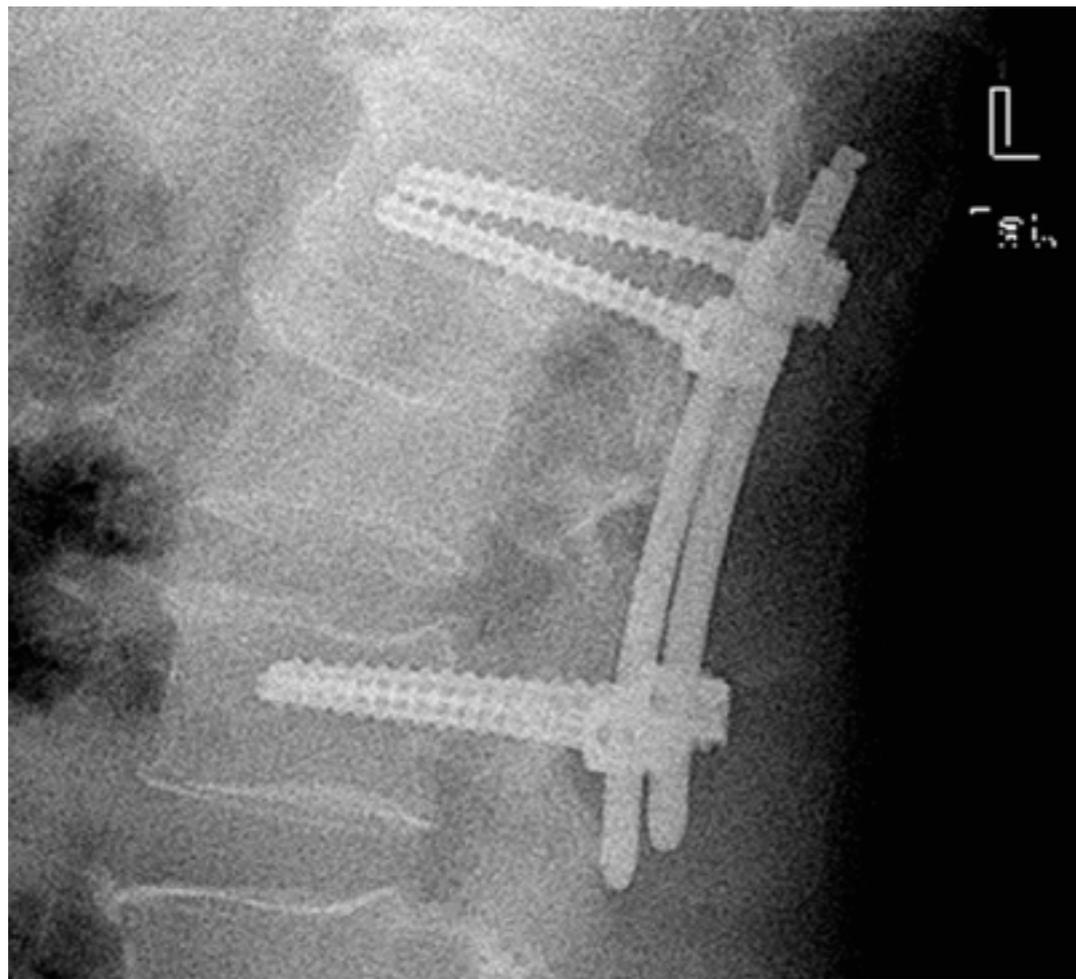
Pós-op



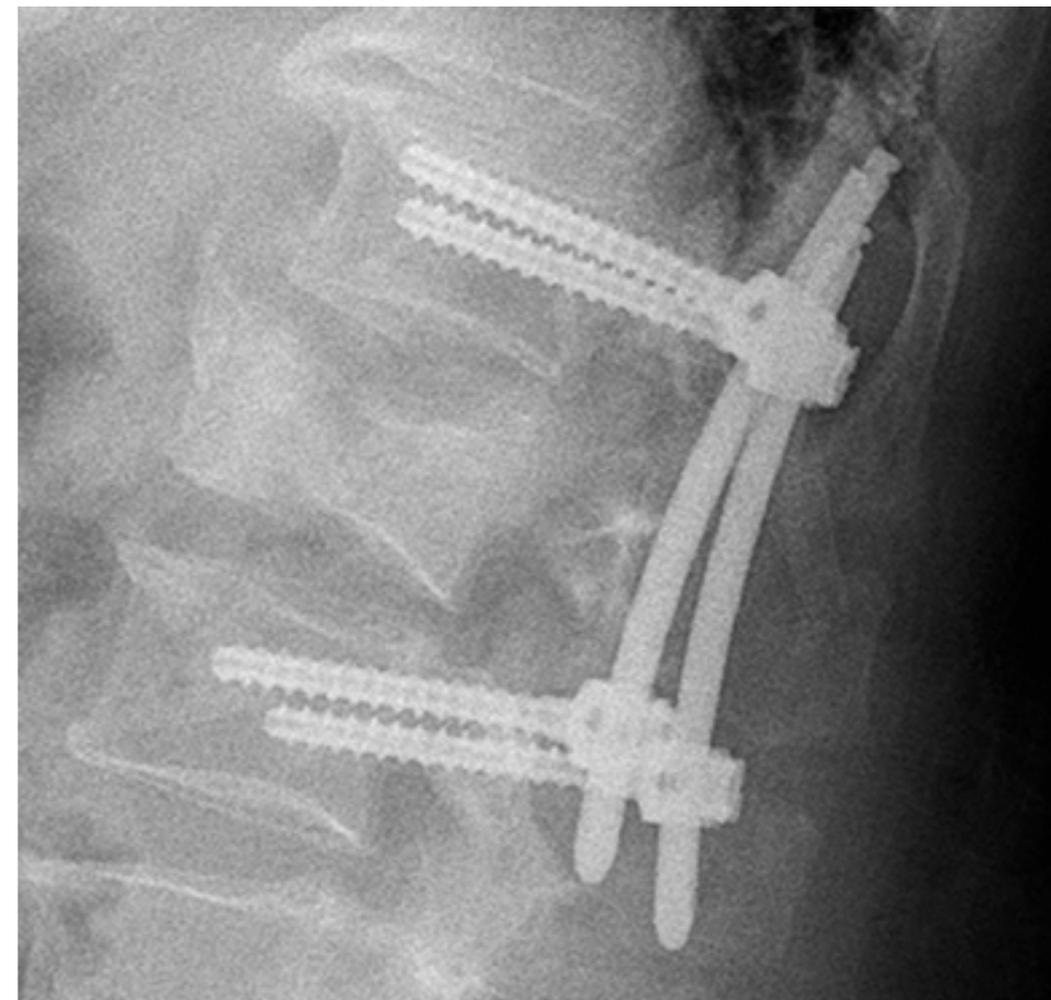
3m

Resultados

Complicações Mecânicas: 'loosening'



Pós-op



4m

Discussão

- fixações globalmente estáveis
 - necessidades de suporte transfusional (1%)
 - tempos operatórios + reduzidos
 - cirurgias permitiram cifoplastia e stentoplastia
 - internamentos + curtos
 - sem complicações infecciosas
-

Conclusão

A fixação transpedicular percutânea das fracturas da coluna toraco-lombar é uma técnica segura e que associa bons resultados globais a reduzida morbidade cirúrgica.

Experiência e Casuística do Serviço de Ortopedia do CHUC com sistema *Viper* no tratamento das fraturas toraco-lombares



Alfredo Figueiredo, António Mendonça, Paulo Lourenço, Carlos Jardim



Serviço de Ortopedia - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Diretor: Prof. Doutor Fernando Fonseca