

# Artroscopia do tornozelo anterior vs posterior

Comparação de resultados e complicações

ANDRÉ BARROS, NUNO CARVALHO, ANTÓNIO CAMACHO, RUBEN CAETANO,  
NUNO CORTE – REAL

**CLÍNICA GIGA, HOSPITAL DE CURRY CABRAL**

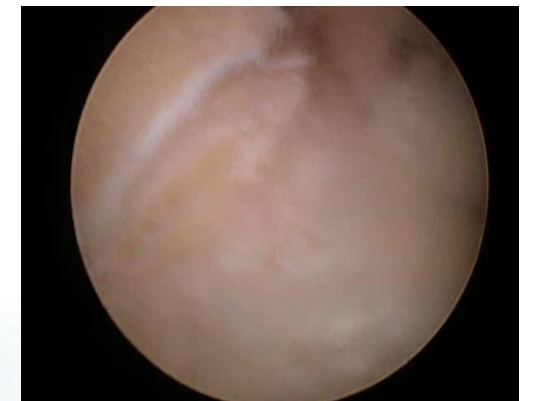
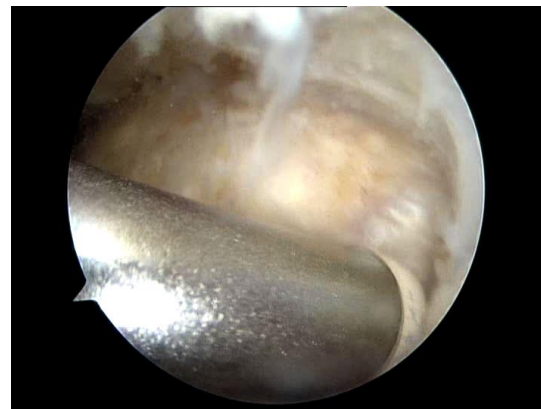
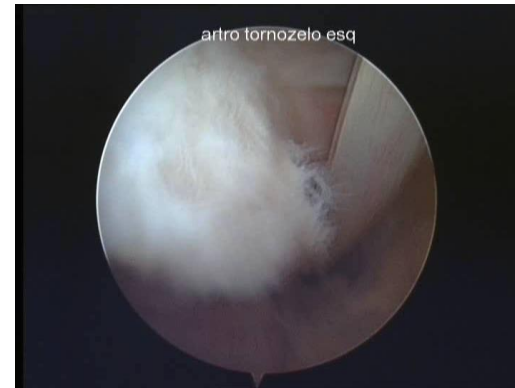


# Introdução

O conceito de artroscopia do tornozelo e retro pé por via posterior em decúbito ventral foi introduzido por van Dijk nos anos 90

A via posterior permite o acesso a:

- ▶ Porção posterior do tornozelo
- ▶ Articulação sub- astragalina
- ▶ Osso trígono
- ▶ Tendões peroneais e longo flexor do Hallux
  
- ▶ Tuberosidade do calcâneo
- ▶ Tendão de Aquiles



# Introdução

- ▶ As complicações relacionadas com a via posterior têm sido recentemente debatidas na literatura internacional<sup>1,2</sup>
- ▶ Estão descritas complicações neuro vasculares entre 0 a 20 % em séries pequenas
- ▶ Empiricamente, não é recomendado fazer simultaneamente artroscopia anterior e posterior “ **CN van Dijk**”

1. Amendola A. Postoperative Complications of posterior Ankle and hindfoot arthroscopy, *JBJS* 2012;94:436-46

2. Ferkel, R., D. In which position do we perform Arthroscopy of the Hindfoot-supine or prone. *Commentary and Prespective; JBJS* 2012;94:e 33

# Introdução

- ▶ Nas nossas instituições, todos os doentes submetidos a artroscopia posterior em decúbito ventral são previamente submetidos a artroscopia anterior no mesmo tempo cirúrgico
  - ▶ Patologia anterior documentada
  - ▶ Diagnóstica (Patologia que não é identificada nos ECDs)
- ▶ Não temos conhecimento de resultados publicados utilizando as duas vias consecutivamente

# Objectivos

## ▶ Determinar

- ▶ se é segura a da realização de artroscopia do tornozelo com abordagem anterior e posterior consecutivamente
- ▶ se é inócua a realização de artroscopia diagnóstica anterior antes da artroscopia posterior

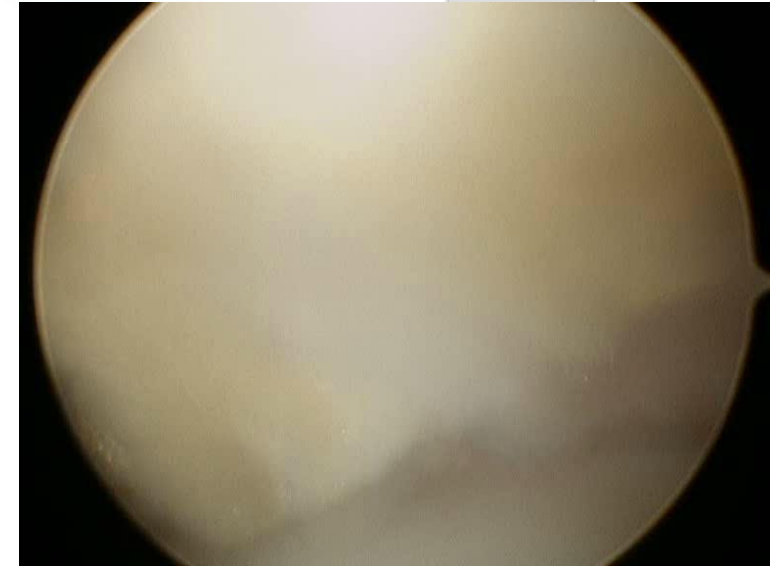
## ▶ Comparar

- ▶ resultados e complicações entre os doentes submetidos a via anterior e os submetidos a via combinada
- ▶ tempo de recuperação e regresso à atividade previa entre as duas abordagens

## ▶ Comparação de resultados da via dupla com os resultados da via posterior em series internacionais

# Material e métodos

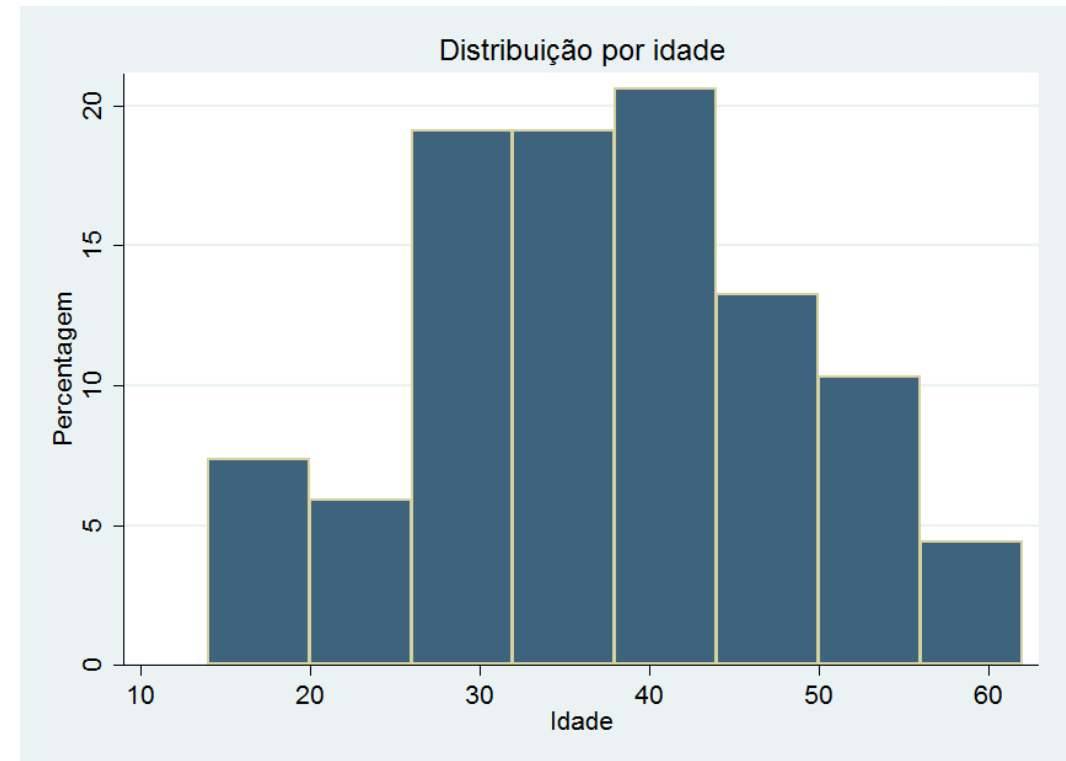
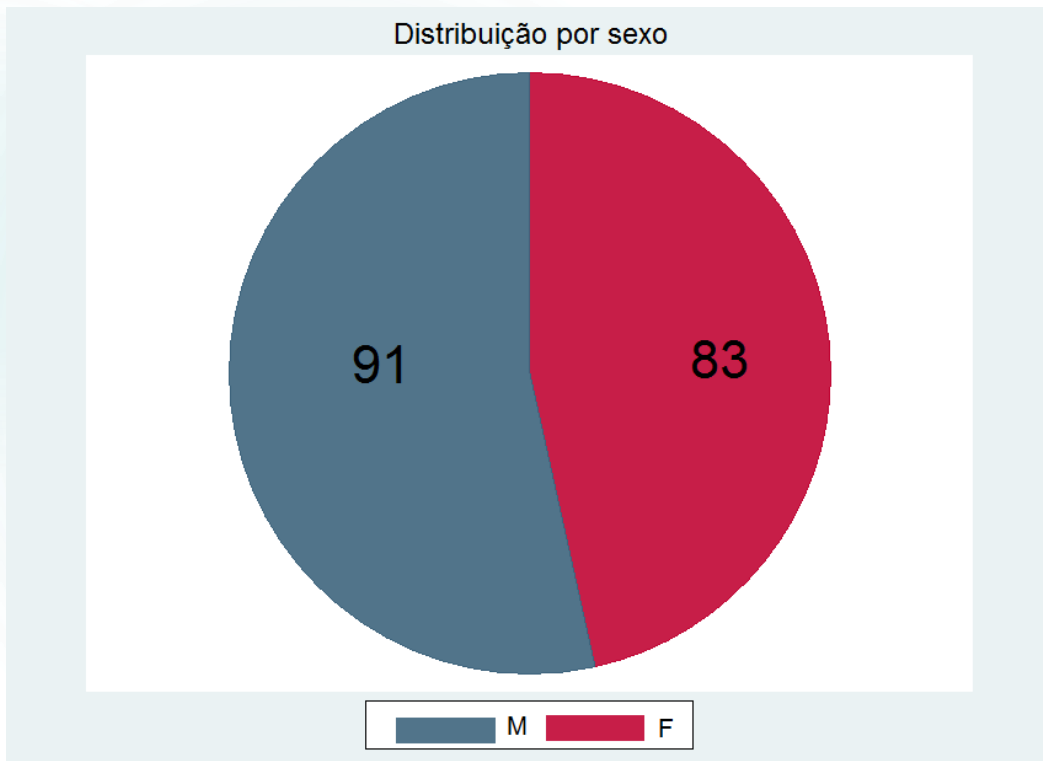
- ▶ Estudo retrospectivo
- ▶ Março de 2005 a Novembro de 2012
- ▶ **299** artroscopias realizadas em 2 instituições pelo **mesmo cirurgião**
- ▶ Excluídos doentes submetidos a tratamento por via aberta de lesões concomitantes
- ▶ Avaliação em consulta de follow-up, aplicação do Score AOFAS para retro pé e tornozelo
- ▶ Resultados de **174 tornozelos em 174 doentes**



# Material e métodos

- Follow-up médio 23 meses ( 6- 86)
- 174 doentes
  - 81 ♀ ;
  - 93 ♂

- Média de idade: 37 anos (15- 62)



# Resultados

Via anterior - 96 doentes (55 %)

Via anterior e posterior – 78 doentes ( 45 %)

Diagnóstico	Via de abordagem	
	Anterior	Anterior e Posterior
LOCA	41	6
Instabilidade	29	-
SCAE	14	-
SCA	6	-
SCP	-	35
Tenossinovite peroneais	-	19
Tenossinovite LFH	-	12
Corpos livres intra articulares	3	-
Artrose	2	-
Tenossinovite tibial posterior	-	6



# Resultados

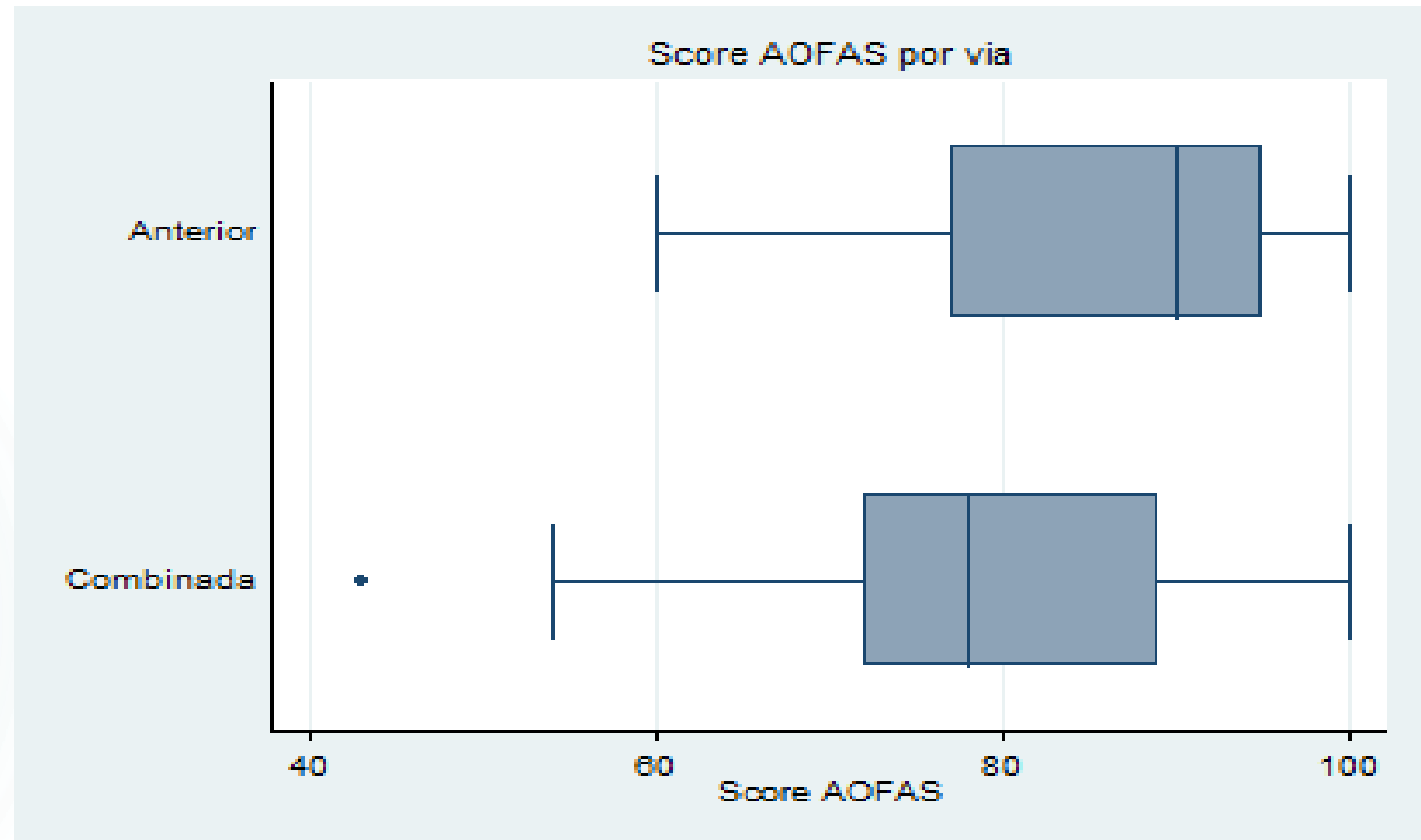
Nº de diagnósticos	Via	
	Anterior	Anterior e posterior
<b>1</b>	83	31
<b>2</b>	13	42
<b>3</b>	0	5

# Resultados

Media Score AOFAS

Via anterior: **85**

Via combinada: **77**

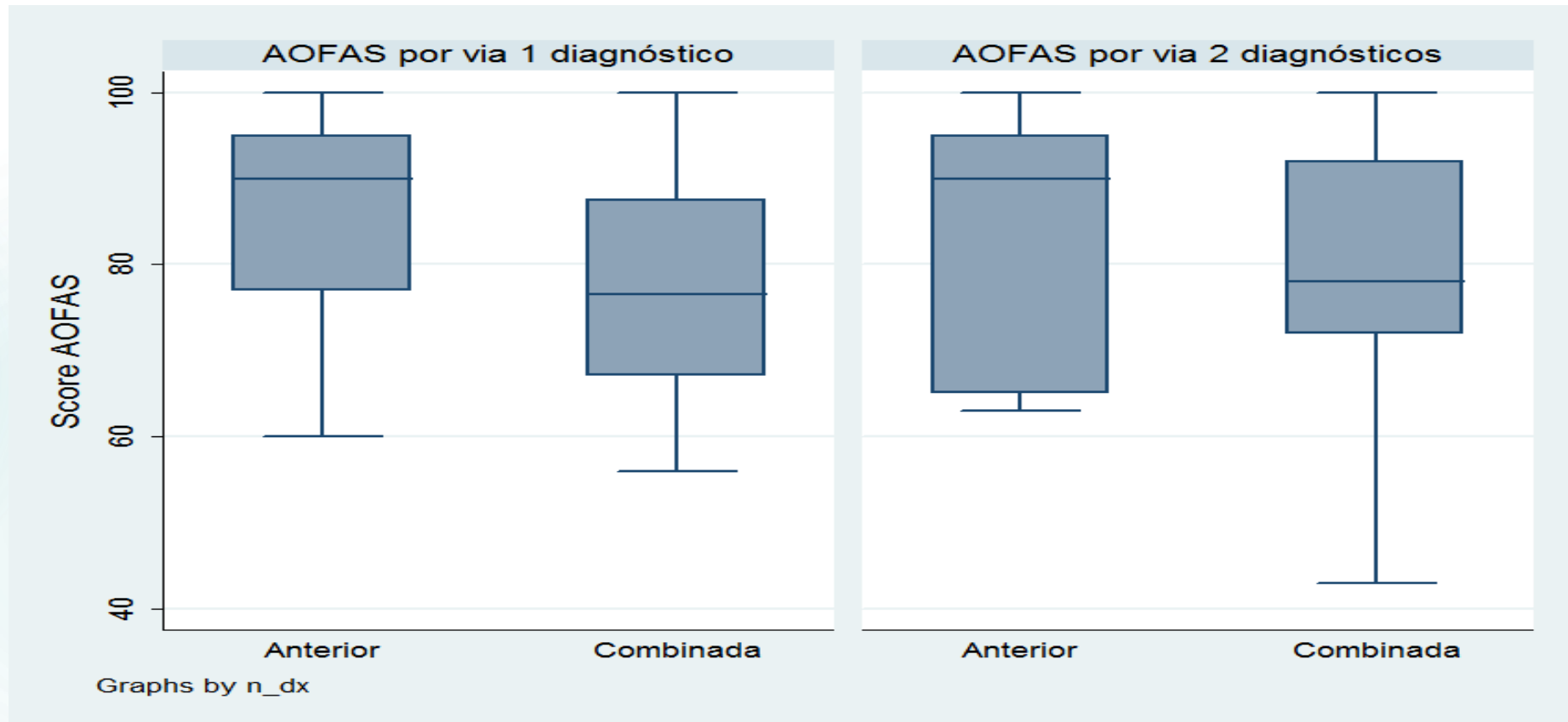


Two-sample Wilcoxon rank-sum (Mann-Whitney) test

**$P = 0.013$**

# Resultados

- ▶ Score AOFAS por via se 1 ou 2 diagnósticos



**$p = 0.05$**

**$p = 0.37$**

Two-sample Wilcoxon rank-sum (Mann-Whitney) test

# Resultados

## Complicações

Tipo Complicações	Via	
	Anterior	Combinada
Neurológicas	1	6
Infeção portas de entrada	3	0
SDRC	3	3
Artrofibrose	2	1
Total	9 ( 9 %)	10 (12 %)

# Resultados - Complicações

## Via combinada

- ▶ Neurológicas:
  - ▶ Neuropaxia peroneal superficial: **3 casos**- recuperação espontânea
  - ▶ “Entrapment” do peroneal profundo em SCAE e SCP: **1 caso** – reoperado
  - ▶ “Entrapment” do peroneal superficial apos ligamentoplastia: **1 caso** – reoperado
  - ▶ Anestesia de ramo calcaneano do nervo Sural -**1 caso**

# Resultados

## Recidivas

### Via anterior - 3

- ▶ LOCAS submetidas a microfracturas
  - ▶ 2 casos reoperados por via aberta
- ▶ instabilidade
  - ▶ 1 caso de instabilidade funcional  
(sem instabilidade mecânica após observação direta)

### Via combinada – 5

- ▶ LOCAS posteriores
  - ▶ 2 casos, 1 reoperado
- ▶ LOCAS anteriores com patologia posterior associada
  - ▶ 1 caso reoperado
  - ▶ 1 caso SDRC
  - ▶ 1 caso de não cicatrização

# Resultados Recuperação

	Via	
	Anterior	Combinada
Descarga	3 S	3 S
Canadianas	10 S	16 S
MFR	14 S	18 S
Retorno à atividade prévia	16 S	22 S

# Discussão

- ▶ Os resultados funcionais entre a via anterior e a combinada não são comparáveis, considerando o número e tipo de patologias diferente na maioria dos doentes
- ▶ Na via combinada, mais de 50 % dos doentes apresenta duas patologias distintas
- ▶ A percentagem de complicações é similar entre as duas abordagens
- ▶ As complicações da via combinada são atribuíveis à via posterior propriamente dita
- ▶ Os tempos de recuperação são superiores na via combinada, o que é expectável face a uma maior agressão cirúrgica



# Discussão

- ▶ Comparação de complicações na via posterior e via combinada

	Amendola et al. <sup>1</sup> . 2012	van Djik et al. <sup>4</sup> . 2008	Barros et al. 2013
n	189	55	78
Follow-up médio	17 +/- 13 M	36 M	23 M
N cirurgias	10	1	1
complicações	16 ( 8,5 %)	1 ( 2 %)	10 ( 12 %)

1. Amendola A. Postoperative Complications of posterior Ankle and hindfoot arthroscopy, JBJs 2012;94:436-46

4. van Djik et al. Hindfoot endoscopy for posterior Ankle impingement , JBJs 2009, 91 suppl 2

# Conclusões

- ▶ É segura a realização de artroscopia anterior e posterior simultaneamente

Não é indiferente em termos de recuperação e resultado funcional a realização simultânea de artroscopia anterior e posterior

- ▶ As principais complicações da via combinada estão relacionadas com as complicações descritas para a via posterior ou procedimentos efetuados em patologia anterior com indicação cirúrgica

# Conclusões

- ▶ Doentes com mais de um diagnóstico têm piores resultados funcionais
- ▶ **NÃO** recomendamos a realização de artroscopia diagnóstica anterior prévia a artroscopia posterior
  - ▶ nos casos em que a clínica e os ECDs não levantem suspeita de patologia anterior concomitante

## *Post scriptum*

Estudo randomizado, prospetivo, para comparação de resultados clínicos e complicações entre a via combinada e a via posterior isolada



OBRIGADO PELA VOSSA ATENÇÃO

