

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Autor(es): LINCOLN VALÉRIO ANDRADE RODRIGUES, YAN BARRETTO BRITO, LORENA AGUILAR XAVIER, RONALDO DE SOUSA SILVA JUNIOR

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO COLO FEMORAL EM MINAS GERAIS

A. Introdução:

Conforme o Manual de Trauma Ortopédico da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT), as fraturas do colo femoral, embora comuns no cotidiano, podem levar ao profissional médico dificuldades no seu manejo e a resultados insatisfatórios em função da sua anatomia, que é caracterizada por um fragmento proximal pequeno que é responsável por forças biomecânicas importantes no local. Além disso, o suprimento sanguíneo dessa estrutura óssea possui características únicas que a torna mais susceptível a eventos necróticos principalmente da cabeça femoral, já que os vasos seguem de distal para proximal no colo que funciona com uma ligação entre a cabeça e o restante das estruturas femorais. Um outro fator importante para os índices de fratura é a presença de uma estrutura óssea osteoporótica nessa região, tornando-a muito mais frágil e mais propensa a uma fratura principalmente em idosos e mulheres menopausadas. A partir disto, nota-se que o tratamento ideal da fratura do colo femoral é um tema de suma importância para o prognóstico do paciente, principalmente pelo fato de a fratura estar associada a altos índices de mortalidade.

B. Materiais e Métodos:

Trata-se de um estudo investigativo, retrospectivo, transversal, de caráter descritivo e quantitativo. Os dados foram colhidos no DATASUS (Departamento de Informática do SUS): *Produção Hospitalar do SUS (SIH/SUS)* referente aos tratamentos cirúrgicos de fraturas do colo femoral no estado de Minas Gerais no período de 2011 a 2016 (maio). Associou-se também uma revisão bibliográfica realizada em outubro de 2016, sendo selecionados artigos publicados nos últimos 15 anos, utilizando os seguintes descritores de assunto: “fractures”, “femur”, “osteoporosis”; com disponibilidade do texto completo; idiomas: “inglês”, “português”; limite: “idoso”; assunto principal: “fraturas do fêmur”; na base de dados LILACS. Destarte, foram encontrados 10 artigos; assunto e data de publicação foram utilizados como critérios de exclusão. Outrossim, houve buscas nas bases SciELO e PubMed.

C. Resultados/Discussão:

As principais fraturas da região proximal do fêmur podem envolver duas regiões: a região intertrocanterica ou o colo femoral. Essa acontece entre a cabeça do Fêmur e a linha Intertrocantérica, que possui a importante função de sustentar e levar vasos sanguíneos para a vascularização da cabeça do fêmur. Já a intertrocanterica ocorre entre a base do pescoço femoral e o trocanter menor. As principais causas dessas fraturas são as quedas ou torções, e normalmente estão associadas a pacientes mais frágeis que possuem osteoporose. Às vezes a pessoa cai porque fraturou o colo do fêmur. Outros fatores de risco, além da idade, incluem: sedentarismo, tabagismo, alcoolismo, uso de alguns medicamentos e demência. Em pacientes jovens esse tipo de fratura está associado a um grande trauma, sendo considerada uma emergência ortopédica e está associada a um pior prognóstico. Um fator importante para o prognóstico do paciente está o desvio da fratura pela possibilidade de lesão dos vasos sanguíneos, que está associada a uma maior possibilidade de necrose avascular da cabeça femoral. Segundo Hockwood, as fraturas do colo de fêmur são as de maior incidência dentre as fraturas de fêmur proximal. Assim focaremos no estudo do tratamento dessa lesão. O tratamento desse tipo de fratura é primariamente cirúrgico desde as fraturas de melhor prognóstico. Para efeito de orientação quanto a escolha do tratamento, deve-se utilizar uma classificação com diferenciação entre fratura desviada e fratura sem desvio, sendo utilizada a classificação de Garden. O grau 1 corresponde às fraturas incompletas ou impactadas em ligeiro valgo; o grau 2, às fraturas incompletas não desviadas; grau 3 a fratura está parcialmente desviada; e no grau 4, o desvio é completo. O tratamento preconizado para as fraturas Garden 1 e 2 é a osteossíntese em qualquer idade, de preferência por técnica pouco invasiva. Já as Garden 3 e 4 deve-se considerar o fator da idade na escolha do tratamento, sendo que abaixo de 65 busca-se a manutenção da cabeça femoral com a utilização de fixação associada a osteossíntese.

Notificou-se um total de 6.861 casos de tratamento cirúrgico do colo do fêmur no estado de Minas Gerais entre 2011 e 2016. Sendo que 1254 ocorreram em 2011, 1233 em 2012, 1287 em 2013, 1345 em 2014, 1224 em 2015 e 518 aconteceram até maio de 2016. Em relação ao tipo de vínculo que a unidade hospitalar tem com o SUS, obteve-se que em 18,07% dos casos (n.1240), os hospitais eram de regime público e em 71,79% das cirurgias (n.4926) o regime foi do tipo privado; vale salientar ainda que em 10,1% dos casos não houve notificação quanto ao vínculo hospitalar. No quesito faixa etária, nota-se que o pico de incidência de casos de tratamento cirúrgico de fratura do colo femoral no estado de MG foi em indivíduos entre 70 e 75 anos de idade, sendo que 88% dos casos ocorreram em pessoas com mais de 60 anos. Segundo o DATASUS, a taxa de mortalidade média nos anos supracitados foi de 2,21 %, não condizendo

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

com números da literatura, os quais mostram valores maiores. Não foram notificados no DATASUS os procedimentos cirúrgicos específicos, mas a literatura traz a redução associada a osteossíntese como procedimentos com menores taxas de mortalidade em pacientes com idade inferior a 65 anos e a artroplastia aos pacientes acima de 65 anos.

Conclusão: Nota-se que o perfil epidemiológico dos pacientes internados para tratamento cirúrgico de fratura do colo femoral em Minas Gerais entre os anos de 2010 e 2016 está, em alguns pontos, em concordância com os dados publicados pela literatura. Notou-se também uma falta de especificação dos dados do governo quanto aos procedimentos realizados. Por fim, conclui-se que o tratamento das fraturas de fêmur proximal devem ser baseados nas características do paciente, buscando-se a escolha de um procedimento que seja capaz de permitir com que o paciente seja capaz de voltar a realizar suas atividades básicas de vida diária e que sejam evitadas as principais complicações da fratura de colo de fêmur, como imobilização precoce e perda da capacidade de deambular.

Referências:

- 1 – CARDOSO, F. J. N. ; NAKANO, A. S. ; FRISENE, M. ; HEREDA, M. E. F. ; BATISTA, B. F. ; KANAJI, P. R. C. Fraturas transtrocanterianas: uso de alendronato no pós-operatório. Acta ortopédica brasileira. vol.19 no.1 São Paulo 2011.
- 2 – NOGUEIRA, M. Avaliação de alternativas e delineamento de estratégias para a gestão da incorporação de tecnologias associadas a prevenção secundária e ao tratamento da fratura de fêmur osteoporótica em mulheres. Rio de Janeiro. Dissertação [Mestrado em Saúde Pública] - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca; 2009.
- 3 – RODRIGUES, R. A. P. ; COSTA, M. L. C. Falls among older adults seen at a São Paulo State public hospital: causes and consequences. Revista Saúde Pública 2004;38(1):93-9.
- 4 – MACHADO, A. M. ; BRAGA, A. L. F. ; GARCIA, M. L. B. ; MARTINS, L. C. ; Avaliação da qualidade de vida em idosos pós-fratura da extremidade proximal do fêmur. Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde, v.37, n. 2, p. 70-75, Maio/Ago 2012.
- 5 – GIORDANO, V. ; DIAS, M. C. ; SOUTO, G. F. ; CABRAL, S. ; AMARAL, N. P. ; ALBUQUERQUE, R. P. Estudo radiográfico da extremidade proximal do fêmur para avaliação do risco de fratura osteoporótica. Revista Brasileira de Ortopedia. 2007; 42(4):88-96.
- 6 – LUSTOSA, L. P. ; BASTOS, E. O. Fraturas proximais do fêmur em idosos: qual o melhor tratamento? Acta Ortopédica Brasileira. 2009; 17(5):309-12.
- 7 – ARAÚJO, D. V. ; OLIVEIRA, J. H. A. ; BRACCO, O. L. Custo da Fratura Osteoporótica de Fêmur no Sistema Suplementar de Saúde Brasileiro. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia. vol 49 nº 6 Dezembro 2005.
- 8 – TEMPONI, E. F. ; COSTA, L. P. Fratura femoral atípica devido a uso crônico de bifosfonato. Relato de caso. Revista brasileira ortopedia. vol.50 no.4 São Paulo July/Aug. 2015.
- 9 – CUNHA, P. T. S. ; ARTIFON, A. N. ; LIMA, D. P. ; MARQUES, W. V. Fratura de Quadril em Idosos: Tempo de Abordagem cirúrgica e sua associação quanto a Delirium e Infecção. Acta Ortopédica Brasileira 16(3): 173-176, 2008)
- 10-. DATASUS: Departamento de Informática do SUS[Internet]. Brasília(Brasil): Ministério da Saúde. 2011 - 2016 [citado em: 19/10/2016]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>