

## OSTEOSSÍNTESE DAS FRATURAS DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO ÚMERO EM DUAS E TRÊS PARTES COM HASTES DE ENDER MODIFICADAS ASSOCIADAS COM AMARRILHOS NÃO ABSORVÍVEIS

---

Ferreira Neto, A. A.; Camargo, O. P.; Ferreira Filho, A. A.; Zoppi Filho, A.; Benegas, E.; Negri, J. H.  
I.O.T. -HC Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Brasil.  
(Grupo de Ombro e Cotovelo)

Vinte e seis pacientes (27 ombros -1 bilateral) com fratura da extremidade proximal do úmero (FEPU) em 2 e 3 partes foram tratados com osteossíntese intramedular com hastes de Ender modificadas associadas a amarrilhos não absorvíveis de maio de 1994 a setembro de 1998 e avaliados em janeiro de 1999.

A idade variou de 21 a 81 anos (média de 50,1 anos). Quatorze (53,8%) eram do sexo feminino e 12 (46,2%) do masculino. O lado direito foi acometido em 15 ombros (55,5%) e o esquerdo em 12 (44,4%). Os tipos de traumatismos- foram queda em 11 pacientes (42,3%), atropelamento em 8 (30,8%) e colisão de veículo em 7 (26,9%).

Pela classificação de Neer 19 fraturas eram em 2 partes-colo cirúrgico (70,4%), 4 em 3 partes-tubérculo menor (14,8%) e 4 em 3 partes-tubérculo maior (14,8%). O tempo mínimo de seguimento foi de 4 meses e o máximo 56 meses (média de 34,6 meses). O tempo decorrido entre o traumatismo e o tratamento cirúrgico variou de 1 a 43 dias (média 10,2 dias).

Todas fraturas consolidaram sem perda da redução. Em 4 casos ocorreu a migração cranial das hastes e em 2 houve a necrose isquêmica da cabeça do úmero (fratura em 3 partes). O resultado final pela tabela de avaliação da UCLA foi excelente e bom em 24 ombros (88,8%) e regular e mau em 3 (11,1%).

Concluimos que: a idade do paciente e o tipo de fratura não interferiram no resultado final do tratamento, e que essas fraturas devem ser operadas o mais precocemente possível e que o método proposto foi eficiente.

## LUXACION ACROMIO-CLAVICULAR FIJACIÓN CON TORNILLO CORACO-CLAVICULAR

---

Dr. IVANIER I., Dr. TARABINI J., Dr. BELTRAMELLI D., Dr. LOPEZ L., Dra. BATISTA M.,  
Grupo de Hombro Montevideo

Se Presenta una serie de 20 casos de luxación acromio-clavicular de grado lesional superior a 3 de la clasificación de Rockwood, de los cuales 15 eran recientes y 5 evolucionados. Vistos y tratados por el Grupo de Hombro Montevideo en el periodo comprendido entre 1994 y 1997, 17 eran hombres y 3 mujeres, con una edad promedio de 31 años.

Como **tratamiento**, en los 15 casos con lesión reciente se realizó reducción abierta y fijación córaco-clavicular con un tornillo maleolar AO, más reparación cápsulo-ligamentaria acromio-clavicular; y en algunos con aproximación de los ligamentos conoide y trapecoide. Y en los 5 casos con lesión evolucionada, se realizó resección de la extremidad distal de la clavícula con trasposición del ligamento acromioclavicular, y fijación con un tornillo maleolar AO. En el postoperatorio se inmovilizó con cabestrillo por 3 semanas, seguido del retiro del tornillo a los 2 meses de postoperatorio, en todos ellos.

Los **resultados** se evaluaron según los criterios de la UCLA, en 18 casos de 20, con un follow up de 5 años, observándose que:

- 1) 12 casos ( 7 recientes y los 5 evolucionados ) lograron un resultado excelente
- 2) 3 casos lograron un resultado bueno con pérdida de reducción bien tolerada
- 3) 3 casos lograron resultados regulares y malos por pérdida de reducción
- 4) 2 casos ( 10% ) se perdieron, sin haberse podido retirar el tornillo.

83,3% SATISFACTORIOS  
16,7% INSATISFACTORIOS

Se concluye en que, si bien el porcentaje de resultados satisfactorios es aceptable, se requiere de instrumental adecuado y de un equipo entrenado para la correcta realización de esta técnica quirúrgica; y el hecho de requerir un segundo tiempo para la extracción del tornillo la hace poco práctica posibilitando la pérdida de casos.