

Tratamento das disjunções do anel pélvico com o aparelho de Ilizarov. Resultados preliminares.

Nuno Craveiro Lopes, Carolina Escalda e Carlo Villacreses

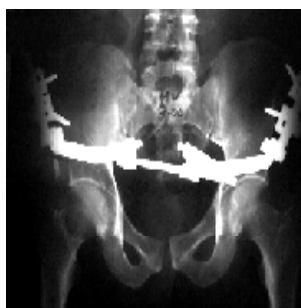
Serviço de Ortopedia e Traumatologia, Hospital Garcia de Orta, Almada, Portugal

As disjunções do anel pélvico são lesões que por si só põe em risco a vida do doente, sendo a sua estabilização uma das prioridades num doente politraumatizado. Por outro lado, a abordagem cirúrgica e fixação interna deste tipo de lesões, representa uma intervenção longa e agressiva, com perda sanguínea e taxa de complicações significativas. Por estas razões é importante a utilização de uma metodologia que permita uma intervenção precoce e menos agressiva, com possibilidade de estabilizar simultaneamente os elementos anteriores e posteriores do anel pélvico. A utilização do aparelho de Ilizarov para estes casos permite não só estes pressupostos como também a correcção progressiva dos desvios residuais no período pós-operatório .

De 1991 a 2006 (15 anos), tratámos no nosso Serviço um total de 110 casos de disjunções do anel pélvico. 63 casos foram tratados conservadoramente e 46 por métodos cirúrgicos, incluindo 27 doentes com lesões tipo B de Tile (entre os quais 2 tratados por osteossíntese com placa púbica, 7 por fixador externo estático e 7 por aparelho de Ilizarov dinâmico) e 20 doentes com lesões verticalmente instáveis tipo C de Tile (3 tratados por tracção esquelética, 4 por osteossíntese com placa púbica e barra ou parafusos sacro-ilíacos 4 por fixador AO estático e 9 por aparelho de Ilizarov dinâmico).



Dijunção tipo B de Tile
"open book"



Redução e estabilização
com aparelho dinâmico
de Ilizarov



Aspecto clínico do
aparelho

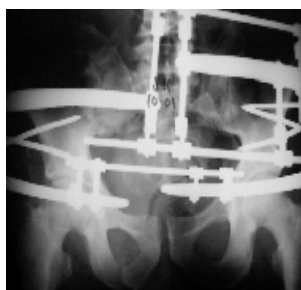


Resultado ao fim de 2
anos de seguimento

Os resultados foram avaliados através do protocolo do Serviço. A alta taxa de infecção pós-operatória comprometeu os resultados dos casos tratados por osteossíntese interna (2 maus resultados em 4) e a redução final foi menos precisa nos casos tratados com fixador externo estático (3 maus resultados em 4). A utilização do aparelho dinâmico de Ilizarov permitiu 7 resultados bons, 2 regulares e nenhum classificado como mau.



Dijunção tipo C de Tile
com instabilidade vertical



Redução e estabilização com
aparelho dinâmico de Ilizarov



Aspecto clínico do
aparelho



Resultado ao fim de 2
anos de seguimento

Os Autores concluem que, embora num número limitado de doentes, a utilização do aparelho dinâmico de Ilizarov, mostrou ser um método simples, rápido e eficiente para o manuseamento das fracturas e disjunções do anel pélvico, permitindo uma boa estabilização dos componentes anteriores e posteriores do anel e permitindo também a correcção de desvios residuais de um modo contínuo no pós-operatório, sem complicações dignas de nota.