

## Tratamento das fraturas proximais da tíbia com fixador circular

Jose Vicente N. Felici\* e Maurizio A Catagni\*\*

\*- Serviço de Ortopedia, H. de São Cristovão, São Paulo, Brasil

\*\* - Unidade de Ilizarov, Hospital de Lecco, Italia

### Resumo

Os autores se referem à experiência de 20 anos com fixador externo circular nas fraturas da tíbia, e mostra suas vantagens em comparação com outros métodos de tratamento, apresentando casos do referido tratamento com seus resultados finais. Orientações para a aplicação do método e concluindo com apresentação de levantamento estatístico de 59 pacientes operados no hospital de Lecco na Itália no período de 10 anos acompanhados até o final do tratamento.

### Introdução

As fraturas proximais da tíbia classificadas pela A.O do tipo 41 A B e C, se mostram como um desafio para o ortopedista e são ainda motivo de controvérsias na literatura São fraturas frequentemente conseqüentes de traumas da alta energia, principalmente em jovens e frequentemente com lesões graves de partes moles associadas. O tratamento com redução aberta e osteossíntese com placa requer uma grande desvitalização dos fragmentos que aumenta o risco de infecção e pseudoartrose Por este motivo nas fraturas do tipo A2 A3, C1 C2 E C3 temos utilizado o fixador externo circular, associado muitas vezes a fixação percutânea ou aberta com parafusos canulados Principalmente nas fraturas tipo C , a redução deve ser o mais anatômica possível E permitindo uma movimentação do joelho, e carga precoces. Nas fraturas simples tipo A2 B1 B2 E B3 o tratamento prevêem fixação aberta percutânea E aparelho de Ilizarov, o aparelho é constituído de 3 anéis, 2 proximais junto ao foco de fratura e 1 distal Nas fraturas complexas tipo A3 C1 C2 E C3 procedemos a redução aberta, redução com parafusos canulados e/ou fios de K e extendendo a montagem ao fêmur, deste modo Aumentamos a estabilidade da redução permitindo uma rápida mobilização articular Com o uso de dobradiças entre o fêmur e a tíbia, o aparelho femoral prevê geralmente 1 anel distal e dos arcos proximais ligados entre si por hastes oblíquas com o uso de pinos e só 1 fio K no anel distal Nos casos mais graves C3 a montagem fêmur e tíbia, permite efetuar uma distração articular (ligamentotaxia) com possibilidade de se obter uma redução aceitável da superfície articular, situação difícil de se obter com outros métodos. Na fase pós-operatória utilizamos fisio terapia intensiva e carga parcial o mais precoce possível

### Materiais e Métodos

Foram revistos 59 caso de fraturas proximais da tibia tratados pelo método de ilizarov no hospital de Lecco Itália no período de 1992 a 2002, com seguimento ate sua conclusão.  
E analisados seus resultados com um percentual de 100% de consolidação

## Resultados

Os resultados obtidos nos 59 casos no hospital de lecco de 1992 a 2002  
Apresentaram: nenhum caso de infecção, 100% de consolidação, mais de 30% de boa mobilidade do joelho maior que 120 graus, sem desvios axiais ou instabilidade do joelho.

## Discussão

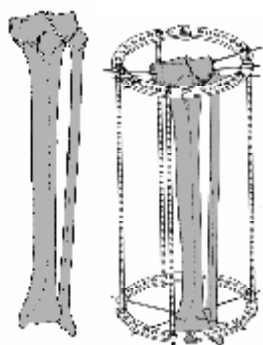
O tratamento das fraturas proximais da perna com o método de Ilizarov apresenta bons resultados principalmente quando comparado aos tratamentos tradicionais . A metodologia corretamente aplicada permite a mobilidade da articulação, carga precoce e evita a desvitalização dos fragmentos, utilizando quando necessário pequenas incisões para obtenção da redução ou fixação percutanea com parafusos canulados ou fios de K

## Conclusão

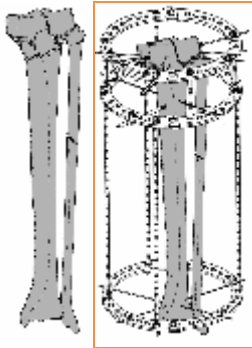
Nestes 20 anos houve uma evolução muito grande das técnicas e dos matérias empregados no tratamento das fraturas proximais da tibia, porem, a experiência com o fixador externo circular, nos leva a afirmar, que sem sombra de duvida e um método de tratamento com muitas vantagens, e que a sua correta aplicação soluciona inclusive muitas das complicações causada por outros métodos de tratamento.

Jose Vicente N. Felici, Maurizio A Catagni

## Exemplos



Fratura traço simples sem desvio  
41-B1 Redução com fio olivado Ilizarov ou parafuso canulado



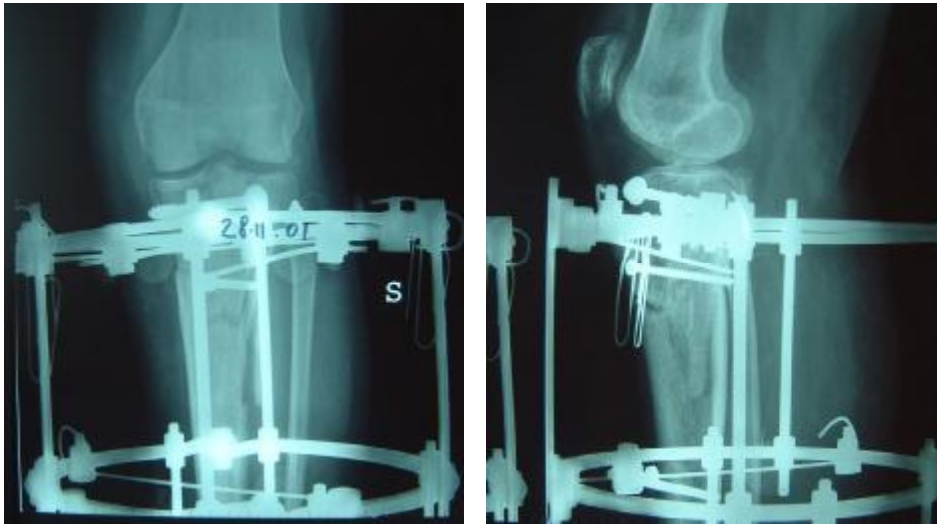
Fratura metafisaria articular 41-C2  
Parafuso com redução aberta ou percutanea



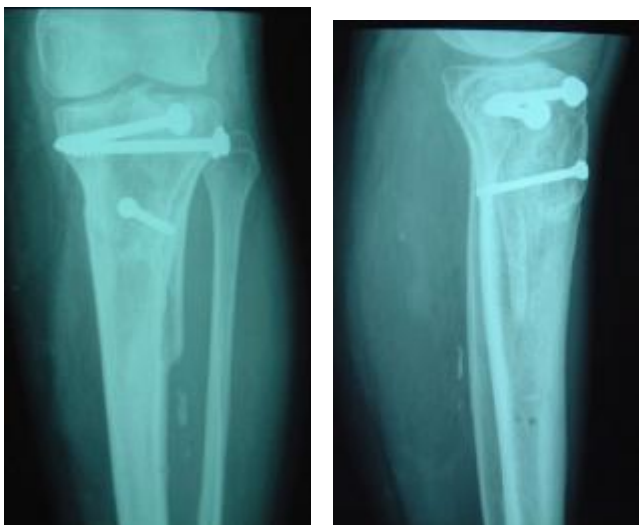
Multifragmentar 41-C3



Redução anatomica + sintese a minima



Estabilização com aparelho de Ilizarov



Resultado final