

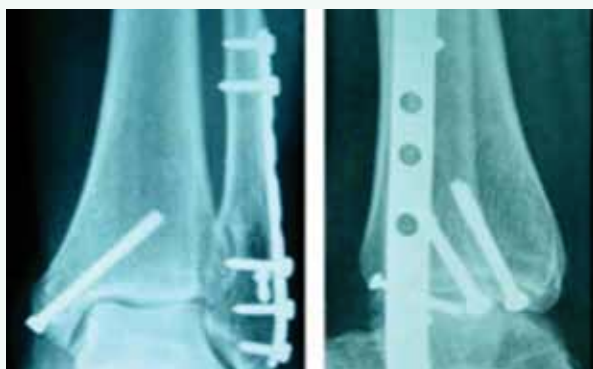
COMO EU TRATO: Fraturas maleolares do tornozelo

Dr. Roberto Santin

Por Dr. Roberto Santin

As fraturas do tornozelo são frequentes e graves, pois envolvem sempre a articulação gerando risco para a função normal. Elas são também chamadas de fraturas-luxações, pois quase sempre há um desalinhamento articular com perda da congruência entre os espaços articulares. Essas lesões envolvem osso, cartilagem, mas também ligamentos, músculos, tendões, vasos e nervos, podendo, portanto, ser de gravidade e prognóstico variáveis.

A cura em posição anatômica é premissa para uma reabilitação funcional completa e duradoura.



Paciente com cinco anos de pós-operatório. Clinicamente normal. Sem sinais de desgaste da cartilagem do tornozelo

O conceito fundamental para o tratamento de fraturas é o da estabilidade e é nele que vamos nos concentrar no caso específico do tornozelo.

Tratamento Conservador (incruento)

O tratamento conservador (não cirúrgico) deve ser reservado às fraturas sem desvio, assim como àquelas com desvio reduzido e que permanecem estáveis. Particularmente, só tenho utilizado o tratamento incruento nas fraturas sem desvio, nas intrinsecamente estáveis e nos casos de contraindicação clínica de anestesia geral e de cirurgia.

Os casos de fraturas instáveis, de reduções não anatômicas e em que houve perda da redução, após a resolução do edema/hematoma da fratura são, a meu ver, de indicação de tratamento operatório.

Tratamento Cirúrgico (cruento)

É o que permite a redução anatômica, estabilização da fratura por meio da osteossíntese, inspeção da articulação, retirada de pequenos fragmentos ósseos e condrais, mobilização precoce a antecipação da carga, e consequentemente, uma melhor e mais rápida reabilitação.

O tratamento cruento também apresenta desvantagens e riscos, como infecção, problemas de cicatrização, estética com relação à cicatriz (especialmente em mulheres), presença do material de síntese, que fica saliente sob a pele – mas que hoje em dia é minimizada pelas placas de baixo perfil e de parafusos de bloqueio –, dor residual com causas difíceis de determinar, lesões em nervos e a limitação de movimentos articulares. A infecção é a mais temida, mas felizmente também rara neste tipo de procedimento. Outra complicação é a distrofia simpática reflexa (DSR) que é causa importante de reabilitação prolongada e limitação funcional, por vezes definitiva.



Fratura aparentemente estável, que, no teste em rotação externa, revelou ser instável, com lesão completa do ligamento deltoide.

Há alguns anos, autores têm utilizado a artroscopia como auxiliar na redução e fixação das fraturas, método que permite diagnóstico e tratamento de lesões condrais com retirada de fragmentos ósseos e de cartilagem soltos, porém não totalmente apoiada pela maioria dos autores.

Outro aspecto que não tem sido abordado em nosso meio é o da carga imediata após a osteossíntese que, segundo os autores que a preconizam, permite uma recuperação

Para ler mais:

- Pakarinen HJ; et al- Stability criteria for non operative ankle fractures management. Foot Ankle Int Feb 2011 NE= IV
- HakDJ ,Egol KA, Gardner MJ, Haske A - The “not so simple” ankle fractures: avoiding problems and pitfalls to improve patients outcomes. Inst Course Lec- tures 2011.
- Tornetta P III; et al- The posterolateral approach to the tibia for displaced posterior malleolar injuries. J Orthop Trauma 2011
- Bonasia DE, Rossi R, Saltszman CL, Amendola A- The role of arthroscopy in the management of fractures about the ankle JAm AcadOrthop Surg. April 2011
- Thomas,G; et al-Meta-analysis: Early mobilization of operatively fixed ankle fractures: NE= I-II N= 9 articles. Foot Ankle Int. 2009

mais rápida, facilitando a consolidação.

As fraturas e luxações de tornozelo nos diabéticos são de difícil solução. As osteossínteses utilizadas têm sido reforçadas, porém toda a atenção deve estar dirigida para as complicações, que são bastante comuns nesses pacientes, principalmente naqueles com comorbidades (alterações circulatórias, neurológicas, entre outras). O tempo de reabilitação é bastante demorado nesses casos.