

V CONGRESSO DE CIRURGIA
ESPINHAL DE SÃO PAULO

E **VII** JORNADA DE
CIRURGIA ESPINHAL



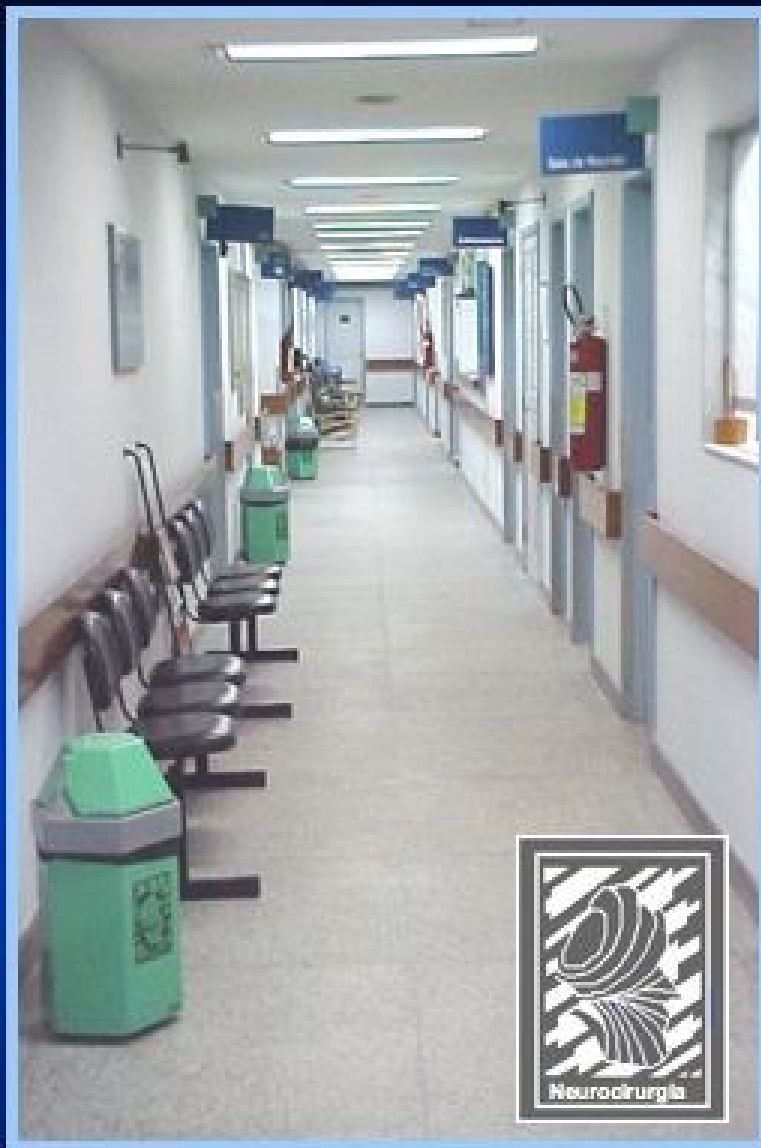
DATA
5 A 7
DE ABRIL
DE 2007



Análise Crítica
da
Artroplastia Lombar

Carlos Henrique Ribeiro

Minha Análise Crítica
da
Artroplastia Lombar

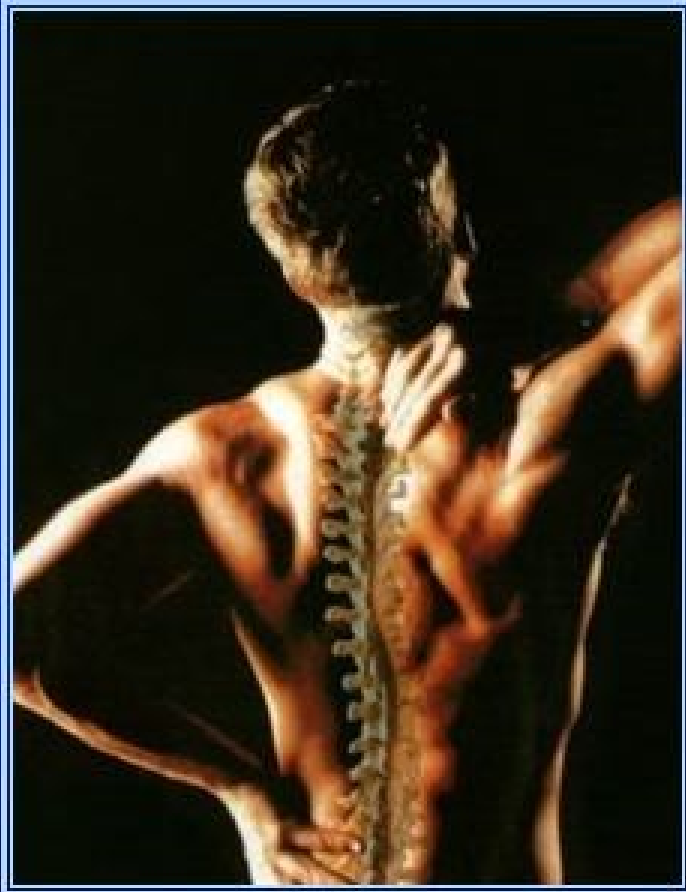


**Hospital Municipal
Salgado Filho**



**Hospital Força Aérea
do Galeão**

Fusão - Porque Artroplastia?



- “ **Função**
- “ **Dor**
- “ **Falência da fusão**
- “ **Nível adjacente**
- “ **Diminuição do espaço**
- “ **Reversível**

Conceitos de Artroplastia

“ Restauração

“ Estabilização

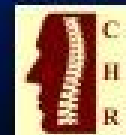
“ Ligamento

“ Cápsula

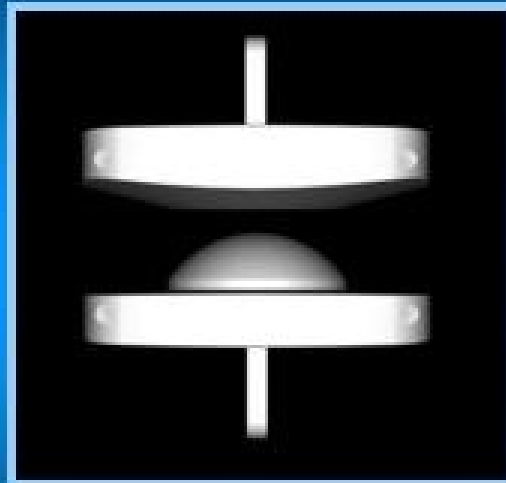
Natural

Artroplastia

- “ **Permite mobilidade**
- “ **Novo conceito de “cura”**
- sem**
- destruição**
- “ **Fisiológico**



Evolução discal

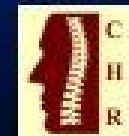


Maverick - 2002

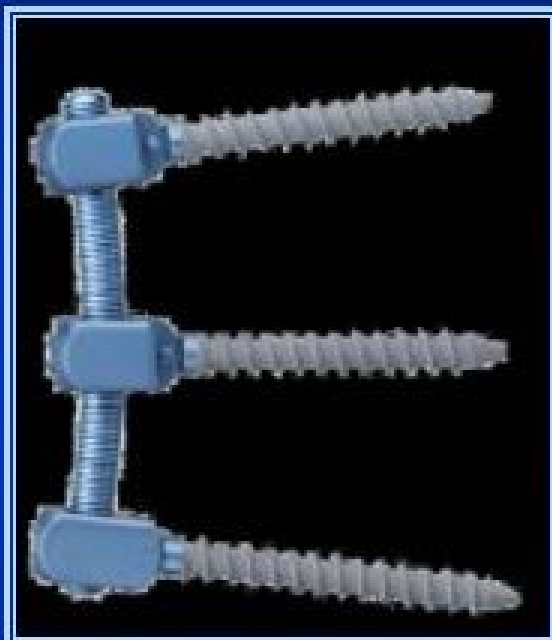


Active L - 2005

Nível L4-L5
Acesso lateral



Evolução de fixação



1993



1994



1995

Artroplastia

Vantagens

- “ Pós-op imediato
- “ Deambulação
- “ Mobilidade

Desvantagens

- “ Acesso
- “ Aprendizado
- “ Evidências

Janela clínica

Artroplastia

Fixação

Disco / Fixação

Núcleo

Radiculotomia

Rizotomia

Fisioterapia

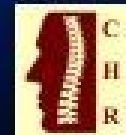
Discografia

Drogas

RM

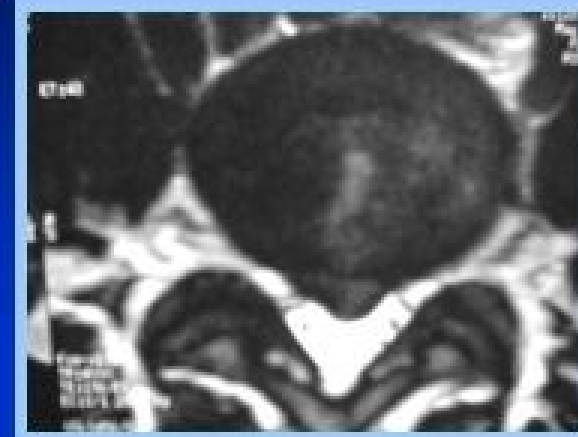
TC

RX



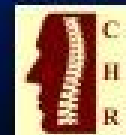
Seleção de pacientes

- Dor lombar + de 1 ano
- VAS > 5
- Oswestry > 40%
- IMC < 40
- Perfil psicológico
- Disco mediano



Indicação perfeita

- “ **Jovem**
- “ **Dor discogênica**
- “ **Disco preto**
- “ **1 nível**
- “ **Sem osteófitos**
- “ **Insucesso do tratamento**
- “ **Sem operação prévia**
- “ **Instabilidade angular (?)**

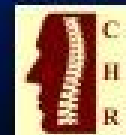


Outras indicações

- “ Pós-operatório tardio - HD**
- “ D. D. D.**
- “ Possível artrodese**

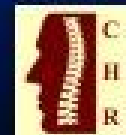
Questionável

- “ **Múltiplos níveis**
- “ **Osteófitos**
- “ **Disco extruso**
- “ **Reversão de artrodese**



Contra-indicação

- “ **Estenose do canal**
- “ **Infecção**
- “ **Espondilolistese**
- “ **Escoliose**
- “ **Fusões longas**
- “ **Alteração posterior**
- “ **Obesidade mórbida**
- “ **Artrose facetária**



Vantagens da técnica

- **Posicionamento**
- **Incisão**
- **Instrumental**
- **Pincel**
- **Material longo**



Instrumental



Afastador Endoring



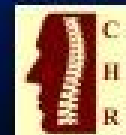
Material longo



Pincel

Desvantagens

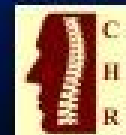
- “ **Afastador / Vasos**
- “ **Ejaculação - 1 - 17% ...**
- “ **Reoperação / Retirada**



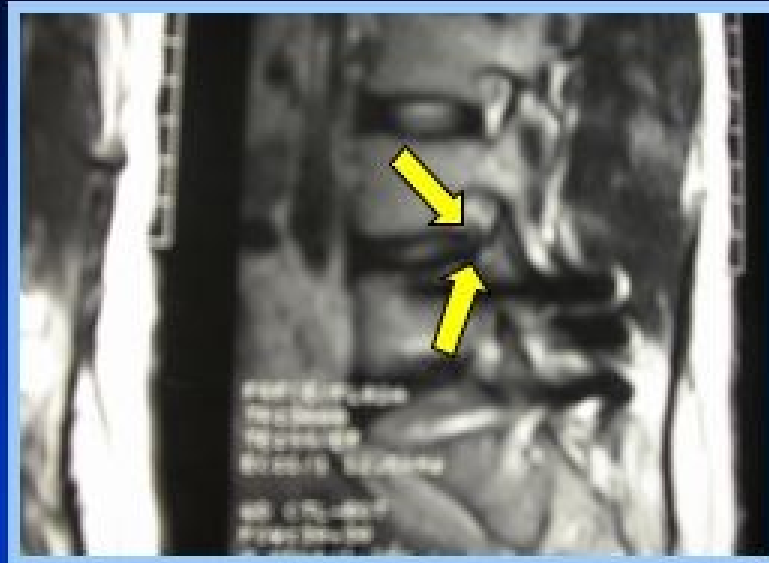
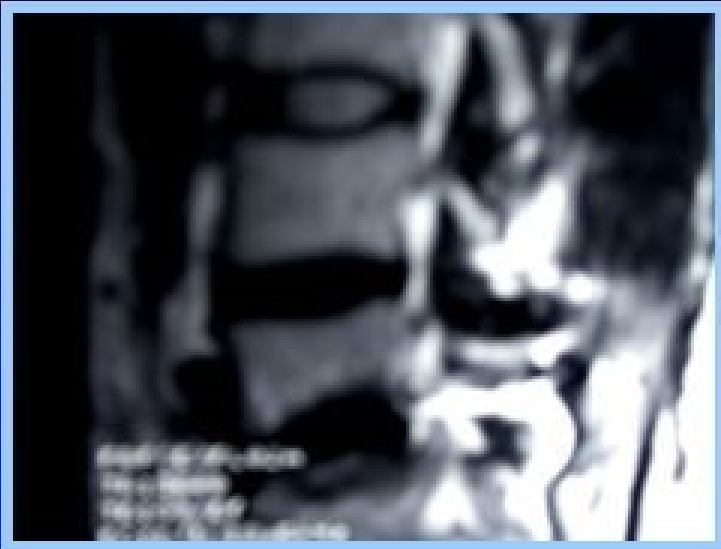
Relato de Caso

A. D. P.

- “ **50 anos**
- “ **Marinha Mercante**
- “ **Dor lombar**
- “ **01 ano de tratamento**







Relato de Caso

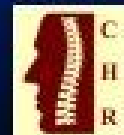
B. C. H.

“ **52 anos**

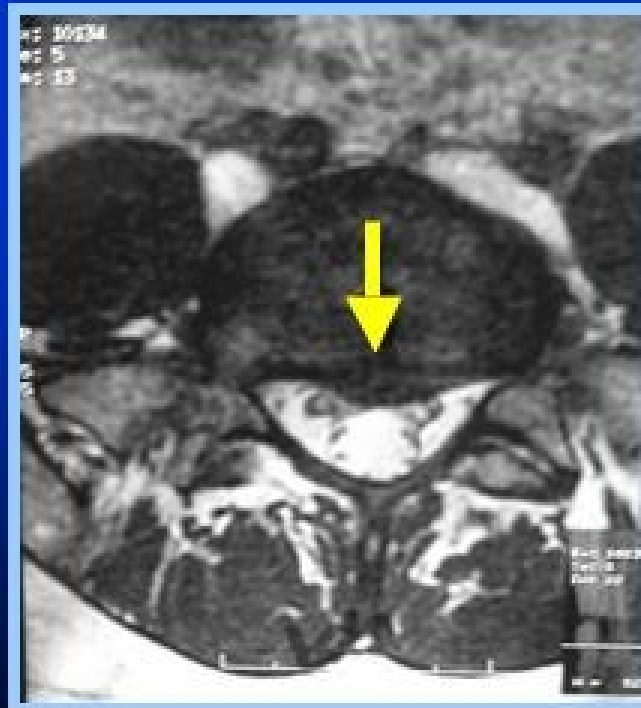
“ **Professora**

“ **Dor lombar**

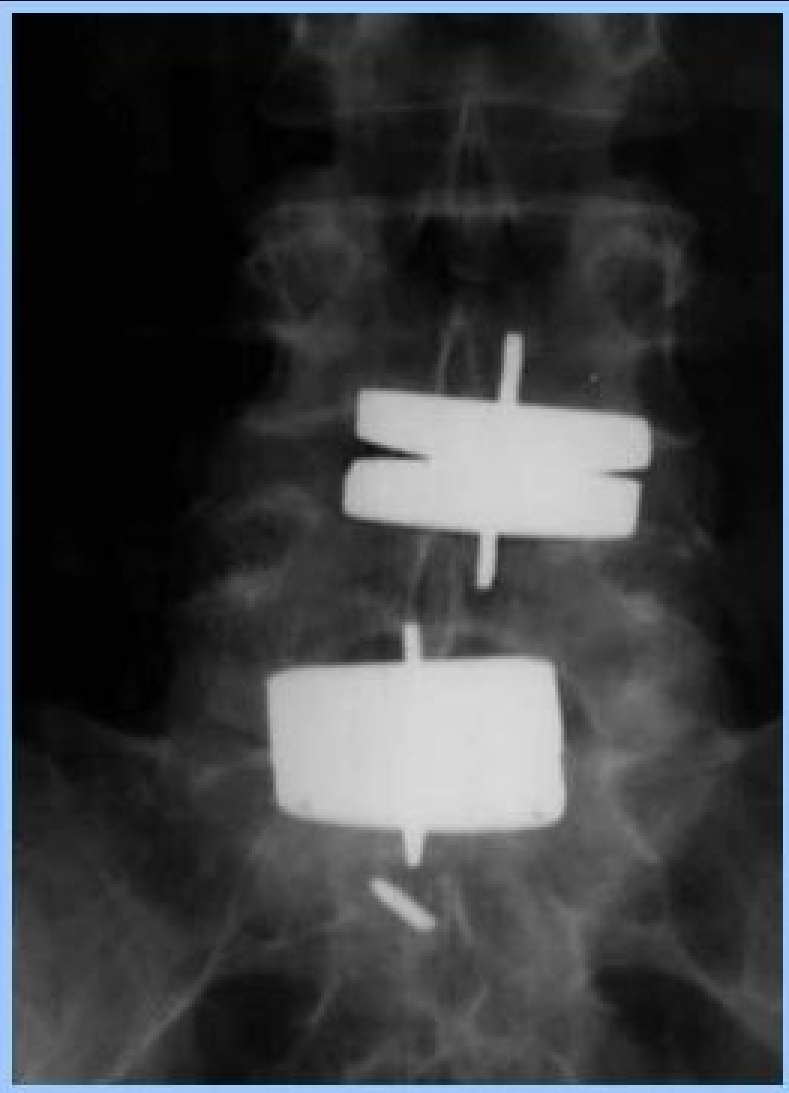
“ **05 anos de tratamento**





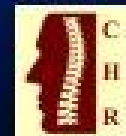






Discos implantados

- **Nov 2002 - Jan 2007**
- **24 H - 18 F**
- **10 Prodisc - 32 Maverick**
- **Idade 21 — 58 anos**
- **Níveis L3-L4 = 03**
- **Níveis L4-L5 = 12**
- **Níveis L5-S1 = 25**
- **Nível L4-L5-S1 = 01**



Complicações

“ Ejaculação retrógrada temporária	= 02
“ Trombose venosa	= 0
“ Dor facetária	= 04
“ Fístula liquórica	= 01
“ Lesão ilíaca	= 01
“ Seroma	= 0
“ Dor radicular (02 dias)	= 01
“ Subsidência	= 02

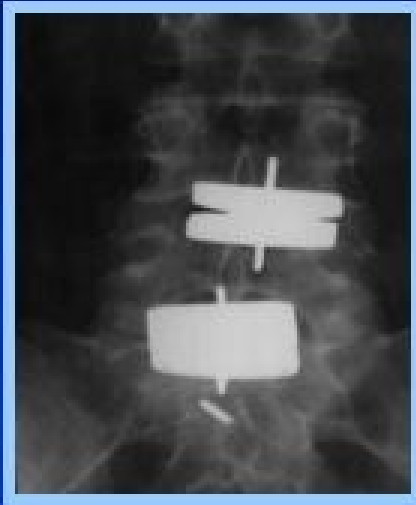


Complicações

“ Subsidiência



Comentários técnicos

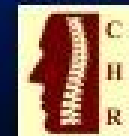


**Linha
média**



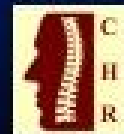
Quilha alta

Afastador



Follow-up

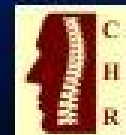
- **Programa Estadístico SPSS**
- **Odom**
- **VAS**
- **Oswestry**
- **SF36v2**



Artroplastia

Comentários gerais 1

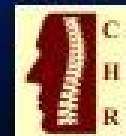
- “ Correta indicação**
- “ Diagnóstico álgico**
- “ Perfil psicológico**
- “ Fisioterapia**
- “ Discografia**
- “ Técnica perfeita**

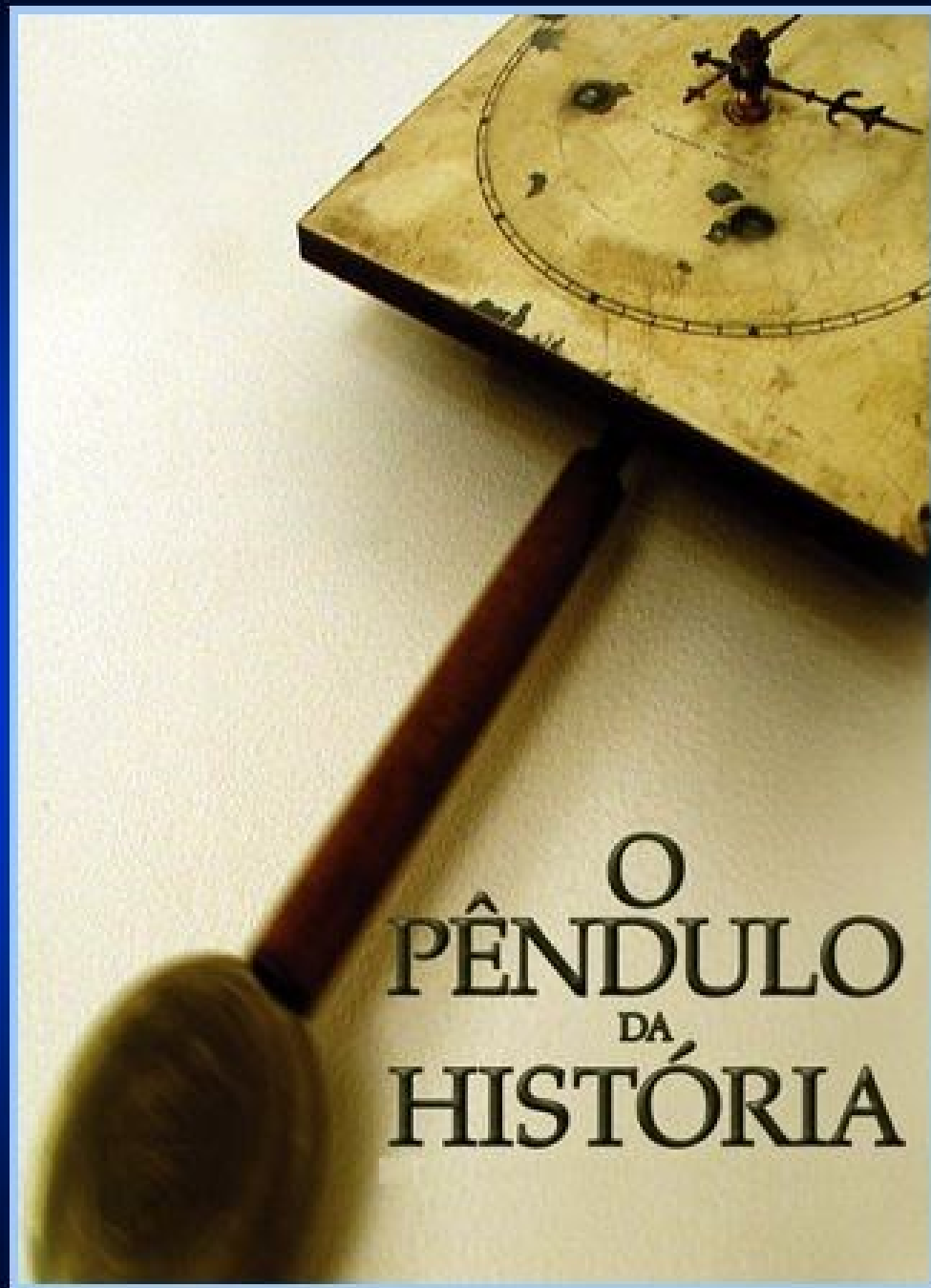


Artroplastia

Comentários gerais 2

- “ **Acesso**
- “ **Alinhamento + centro de gravidade**
- “ **Restauração da mobilidade**
- “ **Diminuição do quadro álgico**
- “ **Pós-operatório**
- “ **↓ Custo**





Conclusão

.. Século XX – Artrodese?

.. Século XXI - Artrodese



- .. Nucleoplastia
- .. Disco artificial
- .. Espaçador dinâmico
- .. Fixação dinâmica
- .. Bioengenharia / transplante





Obrigado