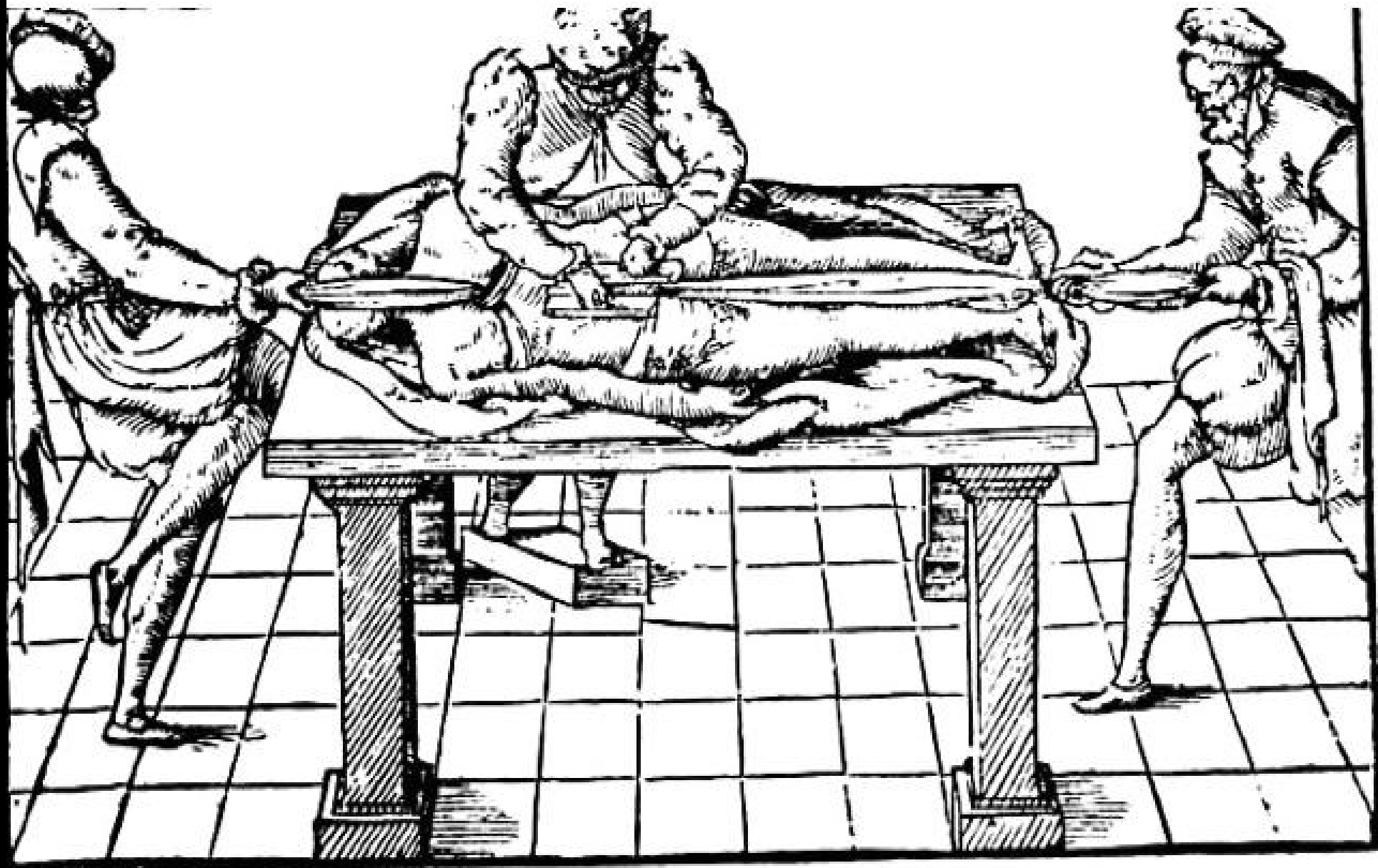


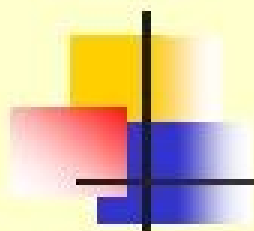


COSTOTRANSVERSECTOMIA



Luiz A. Manreza
Universidade de São Paulo





COSTOTRANSVERSECTOMIA

MÈNARD drenou inadvertidamente um abscesso paravertebral-1892

CAPENER fez a primeira costotransversectomia eletiva-1933



04/04/2007

1/1

Id: 28548

Autor: Manreza, Luiz Alcides.

Titulo: Tratamento da tuberculose espinal / Treatment of spinal tuberculosis

Fonte: Arq. bras. neurocir;4(3):141-66, set. 1985. Tab, ilus.

Idioma: Pt.

Resumo: Apresenta-se a experiência no tratamento da tuberculose espinal, em 13 pacientes tratados cirurgicamente através da costotranssectomia. Foi associado tratamento com drogas antituberculosas e imobilização externa da coluna. É feita revisão bibliográfica e são discutidas as diferentes formas de tratamento, tanto clínico quanto cirúrgicos. Defende-se o uso da costotranssectomia sobre os demais procedimentos cirúrgicos, pela sua simplicidade, baixa morbidade e por permitir uma descompressão imediata do sistema nervoso (AU).

Descritores: Tuberculose da Coluna Vertebral/cirurgia

Limites: Criança

Adulto

Meia-Idade

Idoso

Humanos

Masculino

Feminino

Responsável: BR1.1

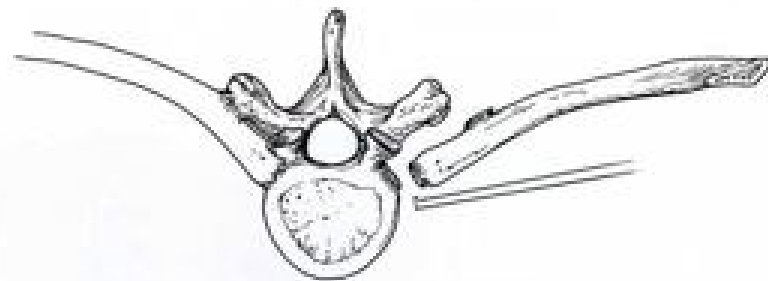


FIG. 17. The anterior costovertebral ligament is shown divided.

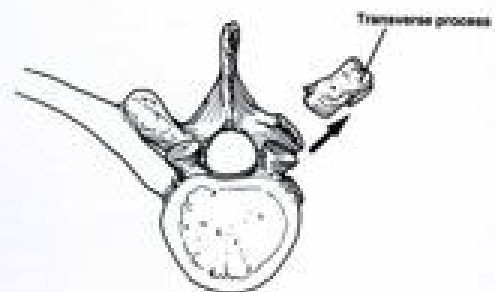


FIG. 18. Division of the transverse process is not usually done.

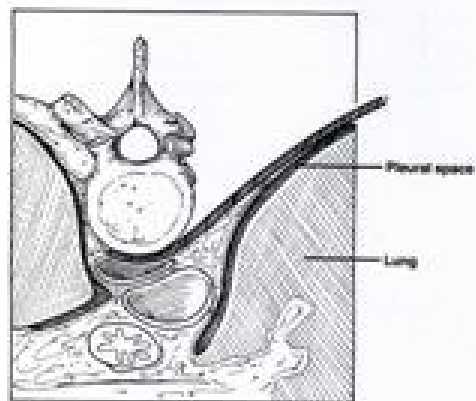


FIG. 19. The pleura and lung are retracted.

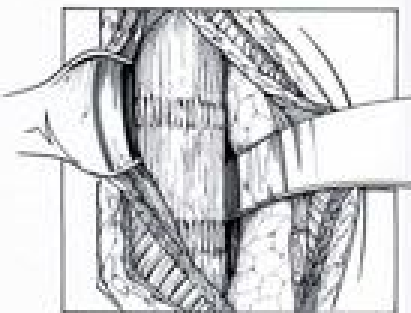
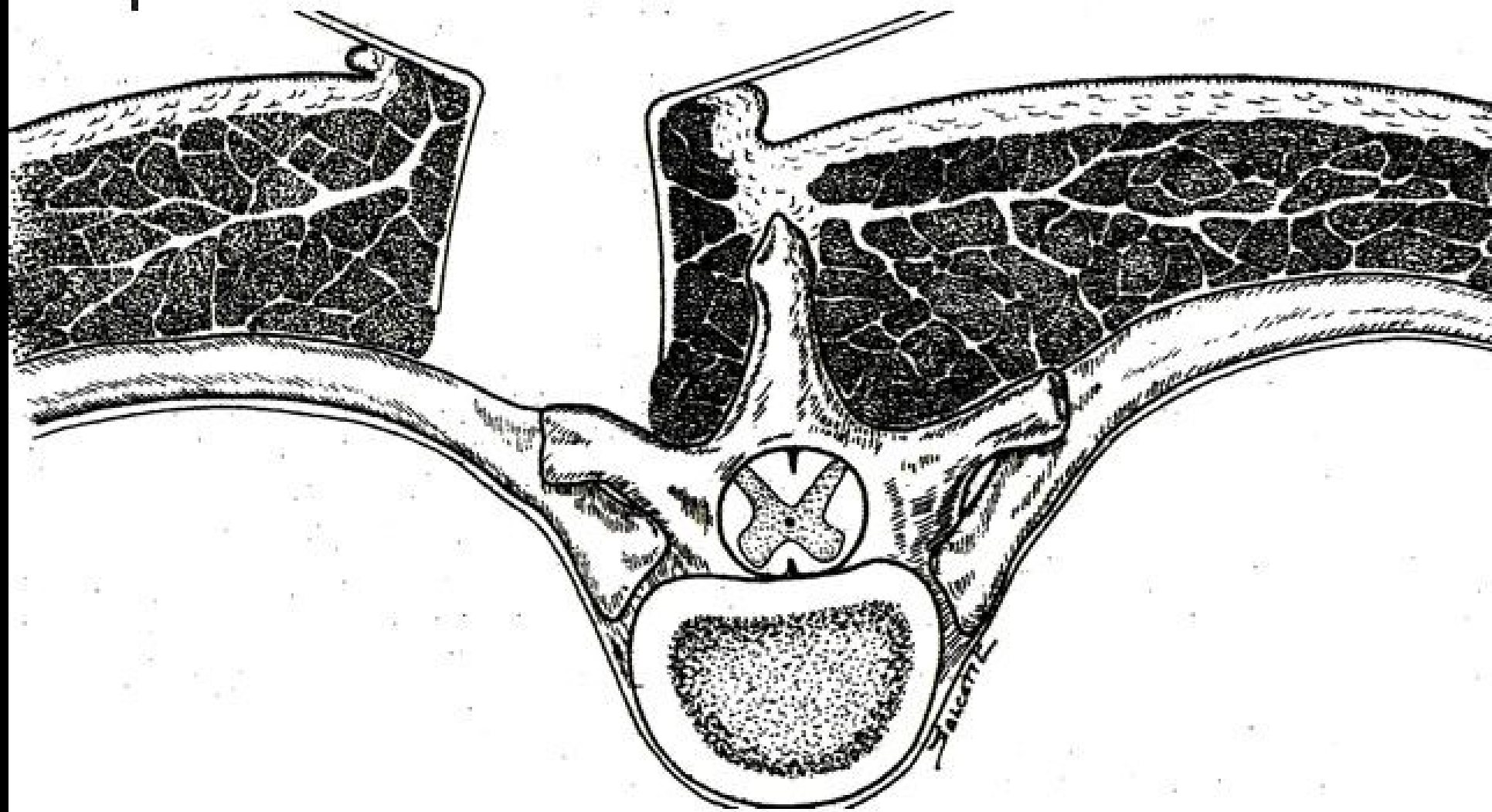
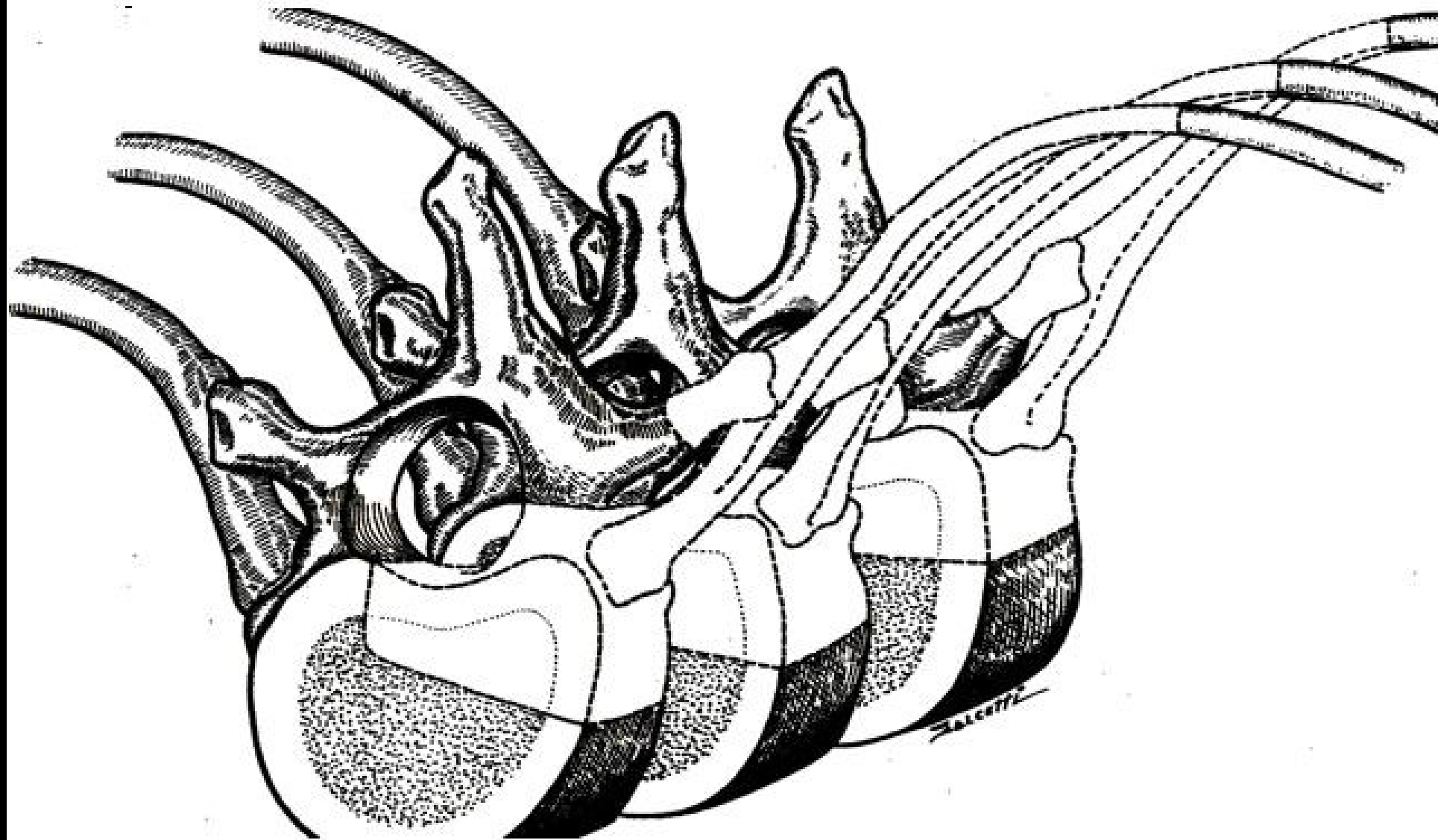
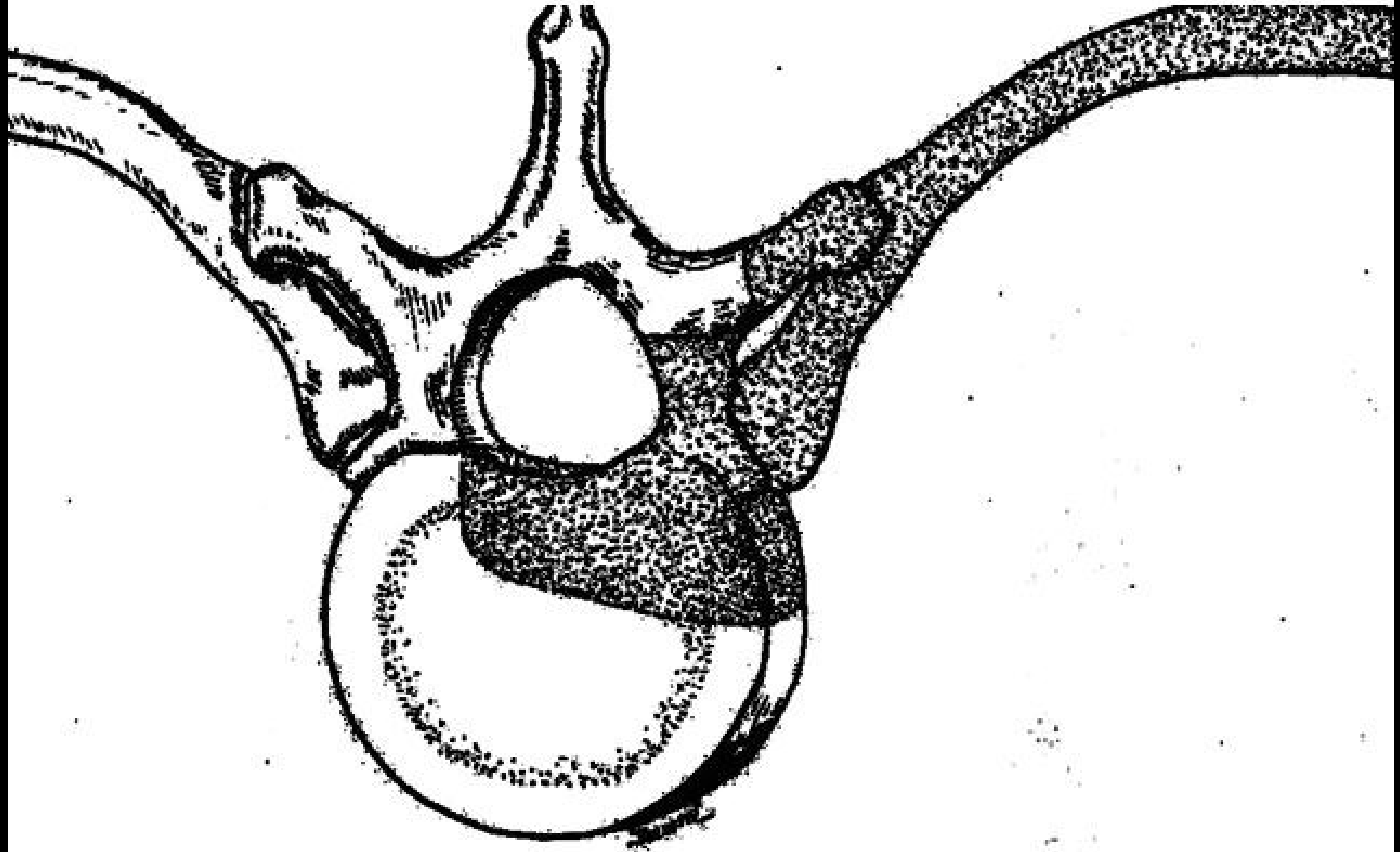


FIG. 20. Access to the lateral aspect of one, two, or three vertebral bodies is possible.





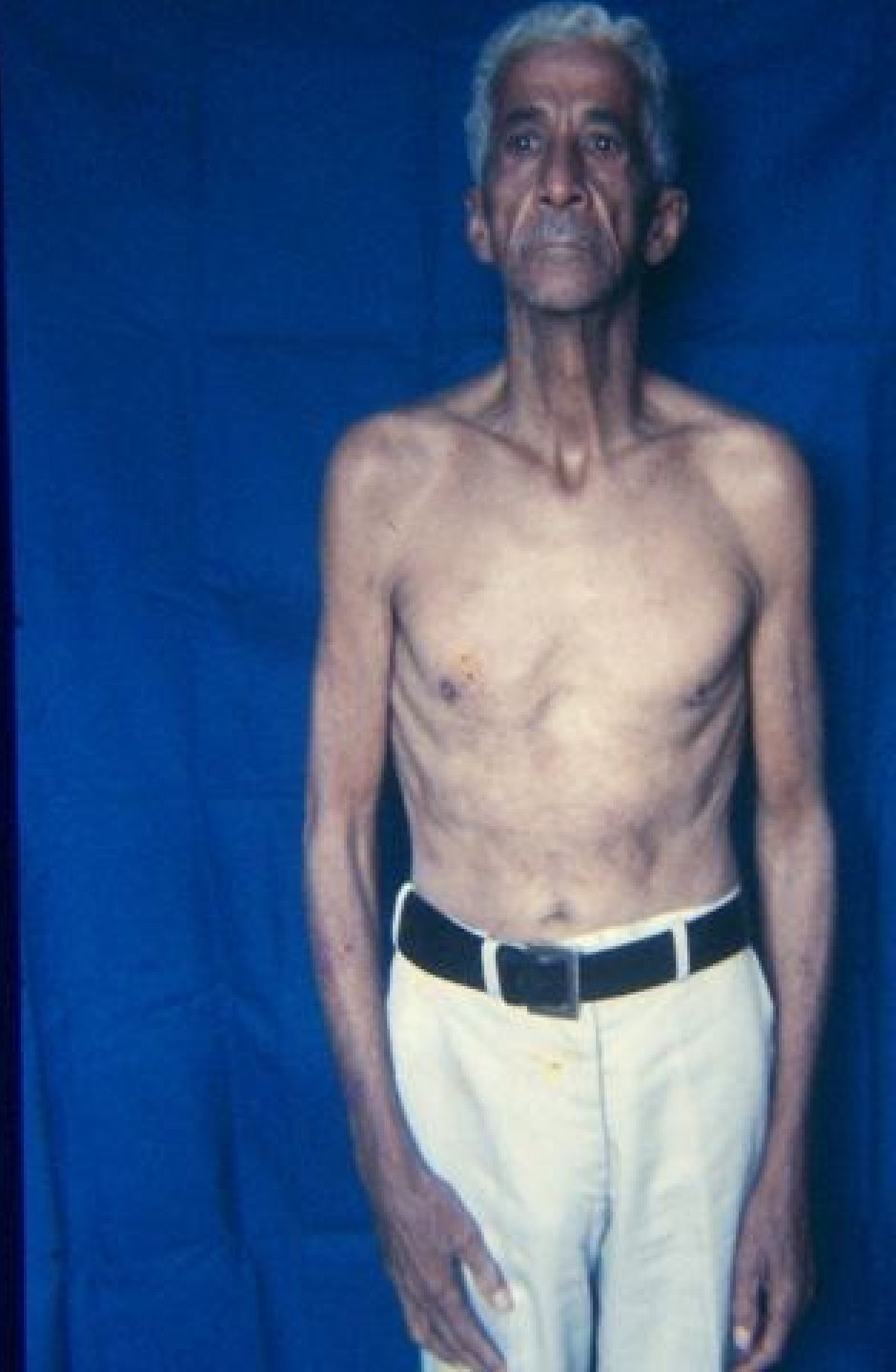








DR. AMOJIN







37º Congresso de Ortopedia e Traumatologia

29 de outubro a 1º de novembro de 2005

Vitória - ES



[Voltar](#)

VERTEBRECTOMIA TOTAL E RECONSTRUÇÃO VIA COSTOTRANSVESECTOMIA TRATAMENTO DA DOENÇA NEOPLÁSICA DA COLUNA TORÁCICA.

JEFFERSON SOARES LEAL; ROGÉRIO LÚCIO CHAVES DE RESENDE; ANTÔNIO CARLOS MONTEIRO BRACONI; PAULO ROBERTO M MACHADO; MARIANA CALDEIRA PEREIRA DA SILVA LEAL;
HOSPITAL DAS CLÍNICAS/UFMG - BELO HORIZONTE/MG - BRASIL; BIOCOR INSTITUTO - BELO HORIZONTE/MG - BRAHNSG/COOTES - VITÓRIA/ES - BRASIL;

Objetivo:

DESCREVER OS RESULTADOS E A TÉCNICA DE VERTEBRECTOMIA TOTAL SEGUIDA POR RECONSTRUÇÃO ANTERIOR E POSTERIOR POR UMA ÚNICA VIA.

Material e método:

FORAM AVALIADOS RETROSPECTIVAMENTE 11 PACIENTES COM DOENÇA NEOPLÁSICA DA COLUNA TORÁCICA SUBMETIDOS À TÉCNICA ENTRE OUTUBRO DE 1999 E JUNHO DE 2005. ATRAVÉS DE INCISÃO MEDIANA POSTERIOR, OS AUTORES REALIZARAM DESCOMPRESSÃO CIRCUNFERENCIAL DA MEDULA ESPINHAL SEGUIDAS DE RECONSTRUÇÃO ANTERIOR POSTERIOR, A RESECCÃO E RECONSTRUÇÃO DO CORPO VERTEBRAL FOI REALIZADA ATRAVÉS DO ACESSO POR COSTOTRANSVESECTOMIA. A RECONSTRUÇÃO ANTERIOR FOI FEITA UTILIZANDO CAGE DE TITÂNIO COM METILMETACRILATO E A POSTERIOR COM SISTEMA DE FIXAÇÃO PEDICULAR.

Resultados:

ATÉ O MOMENTO DA REVISÃO, QUATRO PACIENTES HAVIAM FALECIDOS EM DECORRÊNCIA DA DOENÇA. AS COMPLICAÇÕES FORAM UMA SÍNDROME DA ANGUSTIA RESPIRATÓRIA REVERSÍVEL E UM SANGRAMENTO EXCESSIVO EM UM PACIENTE SUBMETIDO À EMBOLIZAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA. NÃO OCORRERAM ÓBITOS PER OU PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO (ATÉ DIAS APÓS A CIRURGIA), AGRAVAMENTO DO DÉFICIT NEUROLÓGICO, INFECÇÃO OU DEISCÊNCIA. QUATRO PACIENTES TIVERAM MELHORA DO DÉFICIT NEUROLÓGICO PRÉ-OPERATÓRIO. TODOS OS PACIENTES ESTAVAM LIVRES DA DOR VERTEBRAL ATÉ O MOMENTO DA REAVALIAÇÃO OU ATÉ OS DIAS ANTERIORES AO ÓBITO.

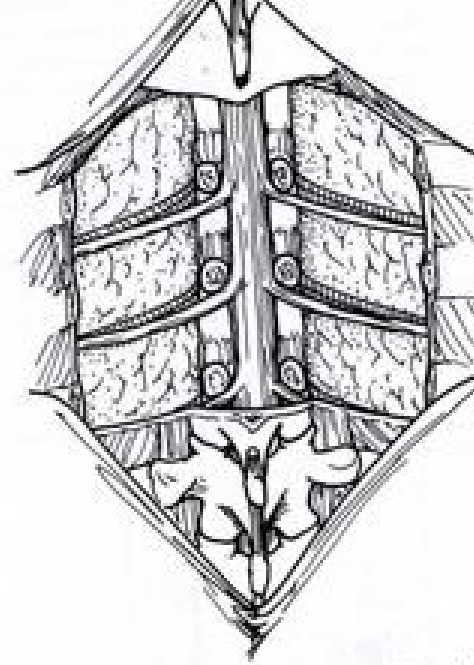
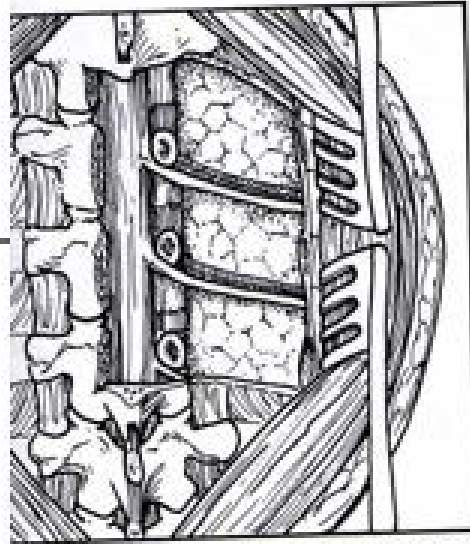
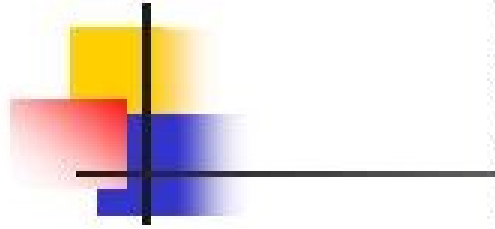
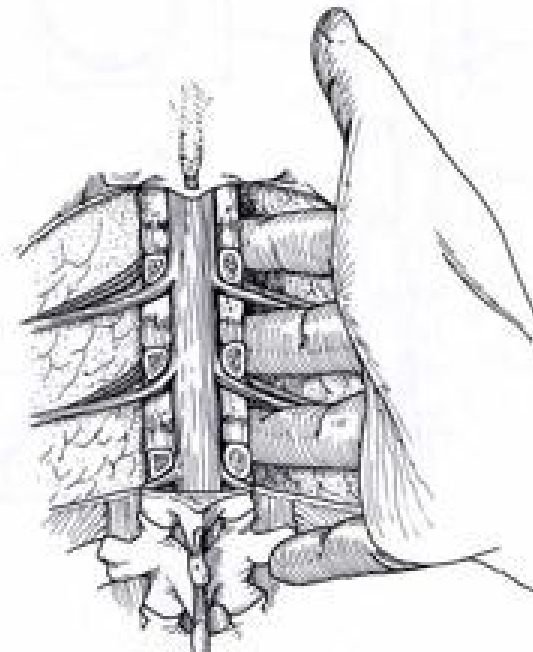
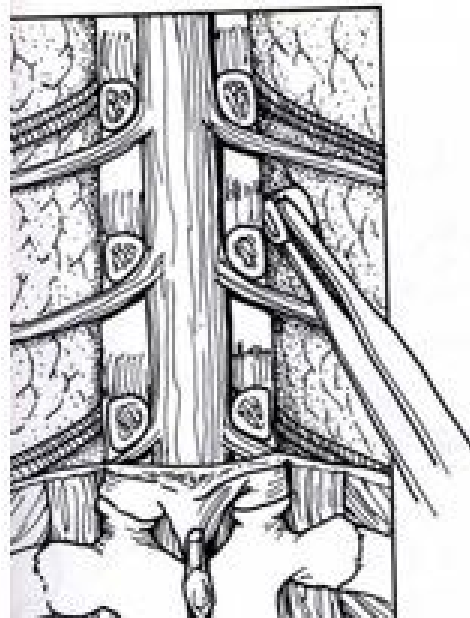
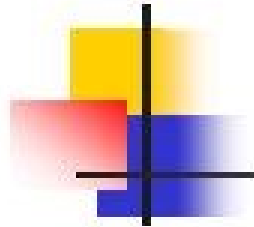


FIG. 6. A: Resection of three ribs allows the posterior mediastinum to be approached. B: Completion of laminectomy, bilateral costotransversectomy, and pedicular resection.





Descompressão póstero-lateral tipo Capener: estudo retrospectivo de 16 pacientes com deformidade vertebral e comprometimento neurológico*

OSMAR AVANZI¹, WALDEMAR DE CARVALHO PINTO FILHO¹, LIN YU CHIH², ROBERT MEVES³

Rev Bras Ortop-vol 36,n 5-maio,2001

RESUMO

Poucos são os trabalhos na literatura que abordam a técnica de descompressão medular tipo Capener em pacientes com deformidades vertebrais e compressão nervosa. O objetivo deste trabalho é mostrar a experiência do Grupo de Afecções da Coluna Vertebral do Pavilhão Fernandinho Simonsen da Santa Casa de São Paulo (GACV-PFS-SCMSP), fazendo um estudo retrospectivo de 16 pacientes portadores de deformidade vertebral com comprometimento neurológico e operados por essa técnica no período de 1975 a 1997. Todos os pacientes eram portadores de deformidades rígidas e não foram submetidos a nenhuma correção no pré-operatório. Nenhum deles era portador de infecção ou trauma agudos. A idade média foi de 27 anos e um mês (menor: dois anos e três meses; e maior: 62 anos e sete meses). O tempo de seguimento médio foi de seis anos (mínimo de dois anos e máximo de 24 anos). Sete pacientes tinham escoliose congênita, dois por neurofibromatose, cinco tinham cifose por mal de Pott e dois por patologia tumoral. Todos os pacientes tinham algum grau de comprometimento neurológico no pré-operatório. Sete evo-

luíram com neurológico normal, cinco com melhora parcial, dois inalterados e um piorou. Como complicações houve um paciente com infecção superficial, dois com escaras debeladas clinicamente e três pacientes apresentaram pseudartrose. Por este estudo os autores concluem que a técnica de descompressão medular tipo Capener foi eficiente na descompressão nervosa, estando indicada particularmente nos pacientes portadores de deformidades vertebrais graves, que não requerem abordagem por via anterior e naqueles com deficiência respiratória importante.

Unitermos – Descompressão de Capener; déficit neurológico; deformidade vertebral

ABSTRACT

Capener decompression: a retrospective study of 16 patients with vertebral deformity and neurological deficiency

Few papers in the literature approach Capener's decompression technique of the spinal cord in patients with vertebral deformities and neurological compression. The purpose of this study is to show the experience of the Spinal Cord Affecting Group of the Fernandinho Simonsen Pavilion of the Santa Casa de São Paulo, making a retrospective study of 16 patients with vertebral deformity and neurological compromise operated by this technique in the period of 1975 to 1997. All patients were carriers of rigid deformities and were not submitted to any correction in the pre-operative period. None of them was a carrier of infection or acute trauma. The average age was 27 years and one month (minimum: two years and three months; and maximum: 62 years and seven months). The average follow-up time was six years (minimum of two years and maximum of 24 years). Seven patients had congenital scoliosis, two by neurofibromatosis, five had kyphosis by Pott's disease and two by tumoral pathology. All patients had some degree of neurological compromise in the pre-operative period. Seven evolved with normal neurological, five with partial improvement, two unchanged and one worsened. As complications there was one patient with superficial infection, two with clinically debilitated ulcers and three patients presented pseudarthrosis. By this study the authors conclude that the Capener decompression technique was efficient in the decompression of the spinal cord, being particularly indicated in patients with severe vertebral deformities, who do not require anterior approach and in those with important respiratory deficiency.