

Coluna

(1139) - TRATAMENTO DE FRACTURAS DA COLUNA TORÁCICA SUPERIOR E MÉDIA E CORRELAÇÃO COM FACTORES DE INSTABILIDADE – REVISÃO DE DOENTES OPERADOS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS.

João Paulo Andrade¹; Luis Marques¹; José Cabral¹

1 - Hospital Egas Moniz

Objectivo

As fracturas da caixa torácica são factor de instabilidade das fracturas da coluna dorsal por comprometerem a integridade do complexo esterno-costal (“quarta coluna”). Têm comportamento biomecânico diferente das fracturas da transição toracolombar mais frequentes e que constituem a maioria nas principais casuísticas cirúrgicas. Este estudo retrospectivo tem por objectivo avaliar os doentes operados por fracturas dorsais médias e altas e os factores que condicionaram/agravaram progressiva deformidade cifótica ou instabilidade.

Método

Foram revistos os processos dos doentes operados por fracturas dorsais médias e altas (D1 a D10) e registada a classificação das fracturas, grau de cifose pré e pós operatória, tipo de cirurgia efectuada e existência de fracturas da caixa torácica. Foram excluídas as fracturas da transição toracolombar (D11 e D12).

Resultados

Foram revistos exames de 41 doentes, 20 do género masculino. Em 56% as fracturas localizavam-se entre D1 e D6 e 34% classificavam-se como tipo B ou C da AO. Em 4 doentes existiam fracturas do complexo esterno-costal. Não foi possível avaliar a integridade do complexo esterno-costal na maioria dos casos. Não houve agravamento do grau de cifose após cirurgia. Apenas houve redução do grau de cifose nos doentes submetidos a fixação e o grau de redução foi maior nos doentes com fracturas do complexo esterno-costal.

Conclusão

A existência de fracturas do complexo esterno-costal agrava a instabilidade de fracturas dorsais altas e médias (maioritariamente consideradas estáveis) e deveria ser estudada em todos os doentes com fracturas neste segmento raquidiano. A fixação foi eficaz a prevenir a deformidade cifótica.

Palavras-chave : Fracturas dorsais, Fractura esterno