

Artroplastía del hombro por osteoartritis secundaria a displasia glenoidea

DR. JOHN W. SPERLING, DR. ROBERT H. COFIELD
Y DR. SCOTT P. STEINMANN

*Investigación realizada en el Departamento de Cirugía Ortopédica,
Clínica Mayo, Rochester, Minnesota*

Antecedentes: Entre 1980 y 1997, seis pacientes (siete hombros) con displasia glenoidea y osteoartritis fueron sometidos en nuestra institución a artroplastía del hombro, debido a dolor moderado o severo del mismo. Se realizaron cuatro hemiartroplastías y tres artroplastías totales del hombro.

Métodos: Los seis pacientes (siete hombros) recibieron seguimiento por un mínimo de dos años o hasta el momento de la revisión quirúrgica. El promedio de duración del seguimiento fue de 7,3 años (rango de 1,3 a dieciséis años).

Resultados: Un hombro tratado con artroplastía total fue sometido a revisión quirúrgica debido a infección y aflojamiento del componente glenoideo 5,8 años después de la artroplastía. Tres hombros tratados con hemiartroplastía fueron sometidos a revisión para artroplastía total del hombro como resultado de artrosis glenoidea a los dieciséis, veinte, y treinta y cuatro meses. En cada uno de estos hombros, la deficiencia glenoidea y la pérdida de cartilago no se trataron al momento de la hemiartroplastía original. Al hombro que no fue sometido a revisión después de la hemiartroplastía, se le practicó una osteotomía glenoidea al momento de la hemiartroplastía.

Conclusiones: La información de este estudio sugiere que la deficiencia glenoidea y el desgaste cartilaginoso deberán tratarse de alguna forma al momento de la artroplastía del hombro en pacientes con displasia glenoidea.

Artroplastia do Ombro para Osteoartrite Secundária à Displasia da Glenóide

POR JOHN W. SPERLING, MD, ROBERT H. COFIELD, MD
E SCOTT P. STEINMANN, MD

*Pesquisa realizada no Departamento de Cirurgia Ortopédica,
Clínica Mayo, Rochester, Minnesota*

Histórico: Entre 1980 e 1997, seis pacientes (sete ombros) com displasia da glenóide e osteoartrite foram submetidos a artroplastia do ombro na nossa instituição devido a uma dor moderada ou aguda no ombro. Foram realizadas quatro hemiartroplastias e três artroplastias totais do ombro.

Métodos: Os seis pacientes (sete ombros) foram acompanhados pelo período mínimo de dois anos ou até a época da cirurgia de revisão. A duração média do acompanhamento foi de 7,3 anos (faixa de 1,3 a 16 anos).

Resultados: Um ombro tratado com artroplastia total foi submetido a cirurgia de revisão devido a infecção e soltura da glenóide 5,8 anos após a artroplastia. Três ombros tratados com hemiartroplastia foram submetidos a revisão para artroplastia total do ombro como resultado de artrose da glenóide aos dezesseis meses, vinte meses e trinta e quatro meses. Em cada um desses ombros, a deficiência da glenóide e a perda de cartilagem não foram consideradas na época da hemiartroplastia original. O único ombro que não foi submetido a revisão após a hemiartroplastia sofreu uma osteotomia da glenóide juntamente com a hemiartroplastia.

Conclusões: Os dados deste estudo sugerem que a deficiência da glenóide e o desgaste da cartilagem devem ser tratados de alguma forma durante a artroplastia do ombro em pacientes com displasia da glenóide.