

**DUPLA BANDA X BANDA SIMPLES X BANDA SIMPLES ASSOCIADO A LEMAIRE:
ESTUDO COMPARATIVO EM DOIS ANOS DE ACOMPANHAMENTO**

Wilson Vasconcelos^a
Carlos Henrique Souza^a
Antônio Marcus Ferracini^a
David Dejour^a

Resumo

Introdução: Os procedimentos convencionais de plastia do LCA reconstróem apenas o feixe anteromedial por considerá-lo o mais isocinético. Esta reconstrução apresenta resultados clínicos satisfatórios, porém com uma taxa de instabilidade rotatória residual (Pivot Shift) em torno de 15% a 30%. Como solução para este problema, tem-se proposto: reconstrução da dupla banda, reconstrução da banda simples com maior horizontalização do túnel femoral ou reconstrução da banda simples associada com uma plastia extra-articular. **Objetivo:** Comparar os resultados clínicos destas três técnicas em dois anos de acompanhamento. **Método:** No ano de 2007, um mesmo cirurgião sênior operou 196 plastias do LCA, dentre estas 109 banda simples(BS), 53 dupla banda(DB) e 34 banda simples associada a Lemaire(BSL). Foram reconvocados de forma aleatória 25 pacientes de cada grupo, todos avaliados por um examinador independente. Os pacientes foram submetidos a um exame clínico, radiográfico, escore IKDC e teste de translação anterior pós-operatório (TELOS). Ao TELOS foram aferidas a translação anterior do compartimento medial e lateral em perfil absoluto a 15 kg em pré e pós-operatório. Foram ainda analisados e comparados com o tipo de plastia o nível de retorno a atividade esportiva, Pivot-Shift pós-operatório e complicações. **Resultados:** O nível de satisfação aferido pelo IKDC subjetivo apresentou 86%, 85% e 78% de pacientes muito satisfeitos ou satisfeitos para as técnicas de DB, BS e BSL, respectivamente ($p=0,04$). Ao exame físico, os pacientes BSL apresentaram maiores índices de alterações em relação aos outros dois grupos, com 45% de inchaço e 30% de déficit de amplitude articular. No retorno ao esporte, 30% dos BSL tiveram um retorno em um nível inferior, contra os pacientes de DB e BS que, em sua maioria, retornaram ao esporte num mesmo nível antes do trauma. Ao ser analisado o Pivot Shift pós-operatório 25% dos BS apresentaram um ressalto pós-operatório contra 12% dos DB e 10% dos BSL ($p=0,01$). Ao TELOS, o índice de correção do compartimento medial foi de 71%, 77% e 79% para DB, BS e BSL, respectivamente; para o compartimento lateral, estes índices foram 75%, 51% e 82%, mostrando melhor controle de ambos os compartimentos para os pacientes submetidos à banda simples associado a Lemaire (BSL). A única complicação registrada envolveu apenas 1 caso de ciclope para cada grupo. Não houve diferença significativa para os três grupos quando analisados os escores IKDC objetivo e subjetivo, assim como quanto ao número de complicações. **Conclusão:** Não existe diferença estatisticamente significativa dos escores IKDC objetivo e subjetivo quando comparadas as três técnicas cirúrgicas. A reconstrução

^a Hospital São Rafael.

da banda simples associada a Lemaire apresenta melhor correção da translação anterior de ambos os compartimentos, porém com maior repercussão clínica desfavorável e o retorno ao esporte num nível inferior.

Palavras-chave: Joelho. Cirurgia. Tratamento cirúrgico.

DOUBLE BAND X SINGLE BAND X SINGLE BAND ASSOCIATED TO LEMAIRE:
COMPARATIVE STUDY IN TWO YEARS OF MONITORING

Abstract

Introduction: Conventional procedures for repair of the ACL reconstruct only the anteromedial bundle, considering it as isokinetic. This reconstruction provides satisfactory clinical results, but with a residual rate of rotational instability (Pivot Shift) around 15% to 30%. As a solution to this problem, it has been proposed: rebuilding the dual-band, rebuilding the single band with more flattening of the femoral tunnel or reconstruction of the single band associated with an extra-articular plasty. **Objective:** To compare the clinical outcomes of these three techniques in two years of monitoring. **Method:** In 2007, the same senior surgeon operated on 196 ACL plasties, among these 109 single-band (SB), 53 dual band (DB) and 34 single-band associated with Lemaire (BSL). Were re-recruited at random 25 patients in each group, all evaluated by an independent examiner. The patients underwent a clinical examination, radiographic examination, IKDC score and anterior translation test postoperatively (TELOS). In TELOS were measured the anterior translation of the medial and lateral compartment in absolute profile to 15 kg pre-and postoperatively. We also analyzed and compared with the type of repair the level of return to sports activities, Pivot Shift, postoperative and complications. **Results:** The level of satisfaction as measured by subjective IKDC showed 86%, 85% and 78% of patients very satisfied or satisfied for techniques of DB, BS and BSL, respectively ($p = 0.04$). On physical examination, BSL patients had higher changes compared to the other two groups, with 45% of swelling and 30% deficit of articulation range. On returning to sports, 30% of BSL have returned at a lower level against the DB and BS patients that, in most cases, returned to sports at the same level before the trauma. Upon analyzing the postoperative Pivot Shift 25% of BS showed a rebound after surgery compared with 12% of DB and 10% of BSL ($p = 0.01$). In TELOS, the correction index of the medial compartment was 71%, 77% and 79% for DB, BS and BSL, respectively, for the lateral compartment, these rates were 75%, 51% and 82%, showing better control of both compartments for patients undergoing single-band associated with Lemaire (BSL). The only complication involved only one recorded case of Cyclops for each group. There was no significant difference for the three groups when analyzing the objective and subjective IKDC scores, as well as on the number of complications. **Conclusion:** No statistically significant difference in objective and subjective IKDC scores when comparing the three surgical techniques. The reconstruction of the single-band associated with Lemaire has a better correction of anterior translation of both compartments, but with greater clinical adverse repercussion and return to sports at a lower level.

Key words: Knee. Surgery. Surgical treatment.

DOBLE BANDA X BANDA SIMPLE X BANDA SIMPLE ASOCIADO A LEMAIRE:
ESTUDIO COMPARATIVO EN DOS AÑOS DE ACOMPAÑAMIENTO

Resumen

Introducción: Los procedimientos convencionales de plastia del LCA reconstruyen apenas el haz anteromedial por considerarlo el más isocinético. Esta reconstrucción presenta resultados clínicos satisfactorios, pero con una tasa de inestabilidad rotatoria residual (Pivot Shift) en torno de 15% a 30%. Como solución para este problema, se há propuesto: reconstrucción de la doble banda, reconstrucción de la banda simple con mayor horizontalización del túnel femoral o reconstrucción de la banda simple asociada a una plastia extra-articular. **Objetivo:** Comparar los resultados clínicos de estas tres técnicas en dos años de acompañamiento. **Método:** El año de 2007, un mismo cirujano experimente operó 196 plastias del LCA, entre éstas 109 banda simple(BS), 53 doble banda(DB) y 34 banda simple asociada a Lemaire(BSL). Fueron reconvocados de forma aleatória 25 pacientes de cada grupo, todos evaluados por un examinador independiente. Los pacientes fueron sometidos a un exámen clínico, radiográfico, registro IKDC y test de traslación anterior post-operatório (TELOS). Al TELOS le compararon la traslación anterior del compartimiento medial y lateral en perfil absoluto a 15 kg en pre y post-operatório. Fueron analizados y comparados, aún, con el tipo de plastia el nivel de retorno a la actividad deportiva, Pivot-Shift post-operatório y sus complicaciones. **Resultados:** El nivel de satisfacción registrado por el IKDC subjetivo presentó 86%, 85% y 78% de pacientes muy satisfechos o satisfechos para las técnicas de DB, BS y BSL, respectivamente ($p=0,04$). Al exámen físico, los pacientes BSL presentaron mayores índices de alteraciones en relación a los otros dos grupos, con 45% de inchazo y 30% de déficit de amplitud articular. Al retorno al deporte, 30% de los BSL tuvieron un retorno en un nivel inferior, contra los pacientes de DB y BS que, en su mayoría, retornaron al deporte en un mismo nivel antes del trauma. Al analizar el Pivot Shift post-operatório 25% de los BS presentaron un resalto post-operatório contra 12% de los DB y 10% de los BSL ($p=0,01$). Al TELOS, el índice de corrección del compartimiento medial fue de 71%, 77% y 79% para DB, BS y BSL, respectivamente; para el compartimiento lateral, estos índices fueron 75%, 51% y 82%, mostrando mejor control de ambos compartimientos para los pacientes sometidos a la banda simple asociada a Lemaire (BSL). La única complicación registrada envolvió apenas 1 caso de ciclope para cada grupo. No hubo diferencia significativa para los tres grupos cuando se analizaron los registros IKDC objetivo y subjetivo, así como cuanto al número de complicaciones. **Conclusión:** No existe diferencia estadísticamente significativa de los registros IKDC objetivo y subjetivo cuando se comparan las tres técnicas quirúrgicas. La reconstrucción de la banda simple asociada a Lemaire presenta mejor corrección de la traslación anterior de ambos compartimientos, pero, con mayor repercusión clínica desfavorable y el retorno al deporte en un nivel inferior.

Palabras-clave: Rodilla. Cirugía. Tratamiento quirúrgico.