

BOLETIM DA

# ABTPé

Ano 18 - nº 69  
jul/ago/set - 2013



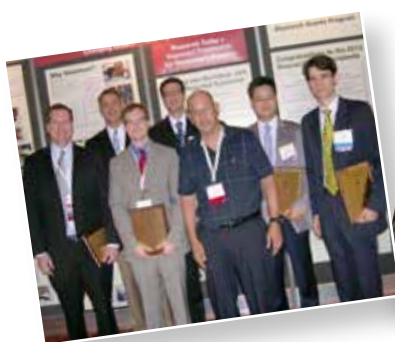
Associação Brasileira  
de Medicina e Cirurgia  
do Tornozelo e Pé

Uma publicação da Associação Brasileira de Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé (ABTPé) - distribuição gratuita  
Filiada à International Federation of Foot and Ankle Societies e à Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia

## Clubes do *Pé Brasil*



## AOFAS *meeting* 2013



Curso do Pé da  
**Santa Casa**  
2013

Curso  
**Pé Diabético**  
ABTPé

Curso Internacional  
**Pé e Tornozelo**  
2013



## Sobre raridade, reconhecimento, valorização e sucesso

*"For what is a man, what has he got?  
If not himself, then he has naught"  
Frank Sinatra in My Way, by Paul Anka*

**A**o se adentrar na sala de recepção de qualquer um dos grandes hospitais de São Paulo, eles são rapidamente identificáveis: são médicos jovens, recém-saídos da residência. Andam em grupos, vestem roupas sociais com caimento perfeito, abotoam o jaleco todo, deixam a mostra um vistoso nó de gravata. O sorriso permanente e o olhar assustado são emoldurados pela cabeleira minuciosamente escovada e por uma barba cortada de maneira irrepreensível (nem nos meus tempos de exército me lembro de um padrão tão perfeito). Usam os mesmos smartphones, falam do mesmo jeito, andam da mesma forma. Tem-se a impressão que todos deste grupo seguem alguma cartilha de sucesso profissional em que está claramente enunciado que ser diferente é um grande pecado. Parece que a diversidade é algo perigoso e levará aquele que não se enquadra para regiões sombrias e inóspitas, com consequências incertas, que devem ser evitadas. Numa leitura bem brasileira, se forem esteticamente impecáveis, obterão reconhecimento, terão sucesso e serão valorizados.

O caminho para o reconhecimento, valorização e sucesso realmente não é dos mais fáceis. Sem dúvida que, durante certa época da vida, faz muito sentido reproduzir os padrões de comportamento das pessoas que estão em volta. Uma personalidade saudável somente pode ser construída se for espelhada em seus pares. Tê-los como modelos inspira valores humanos básicos que são elevados e imprescindíveis para a construção do caráter do indivíduo e guiam sua função social. Mas repetir de maneira automática padrões de comportamento ou replicar de forma irrefletida modelos estereotipados, apesar de parecer uma resposta fácil, é também insuficiente e ilusória.

Mas qual seria, então, a rota a ser trilhada?

Há alguns anos houve uma propaganda do Guaraná Kuat. Ainda é possível encontrá-la no YouTube. Nela, o protagonista era Gustavo Kuerten. O texto era simples: "Quando eu era pequeno, queria ser jogador de futebol. Um dia caiu a ficha. Não era tentando ser igual a todo mundo que eu ia me dar bem, sabe? Abra a cabeça". As imagens eram de crianças num campinho de terra e uma delas, representando o jovem Guga antes de se aventurar pelo mundo do tênis, fazia tudo errado.

Um profissional que pretende ser valorizado não pode ser apenas bom. Ele tem que ser raro. É sua singularidade que o torna especial. É isso que faz com que seja procurado. Estima-se que a Terra, que hoje conta com sete bilhões de habitantes, já presenciou o nascimento de cem bilhões de seres humanos nos últimos 50.000 anos. Todos eles compartilhavam os mesmos sonhos, os mesmos desejos, as mesmas vontades humanas. Mas cada um deles foi sutilmente diferente. Cada um deles foi um universo em si mesmo. Cada um deles único. Especial. Raríssimo.

Neste ponto, alguém poderia perguntar: mas se todos são espe-

ciais, portanto raros, de onde vem seu valor? Porque, se todos compartilham a característica da singularidade, então nenhum deles é, em verdade, especial, nem tampouco raro. Todos seriam comuns. A raridade seria o bem mais abundante no universo e não haveria nada de especial nela.

Um indivíduo raro não nasce apenas da matéria-prima da qual é confeccionado, mas também do uso que faz dela.

Pode-se gastar muito tempo da vida na busca de aceitação social, para se adequar às normas, para se aproximar das pessoas. Muita preocupação e sofrimento surgem pelo julgamento que os outros fazem de um trabalho. A sensação de miséria recai caso não se tenha à disposição uma determinada modalidade de tratamento para um paciente, ou se "todos" estiverem familiarizados com uma técnica cirúrgica para a qual o sujeito não foi treinado. Dá um nó na cabeça se o protocolo foi aplicado e o resultado não foi satisfatório...

As pessoas são diferentes. Os pacientes são diferentes. Pacientes diferentes procuram médicos diferentes. De certo modo, a competição pelos pacientes é, também, ilusória. Médicos autênticos e bem treinados se estabelecem em seus nichos, que são nichos diferentes dos outros médicos que já estão estabelecidos, e serão nichos diferentes dos outros médicos que irão se estabelecer. Os pacientes naturalmente migram para os nichos dos médicos aos quais estão sintonizados, ou por quem tenham mais empatia. É simples assim.

Ao invés de olhar para o lado e avaliar qual é a sua posição numa corrida imaginária com os outros colegas, o médico deveria olhar para si mesmo, para seu caminho e reafirmar o quanto está contendo e satisfeito com suas posturas e atitudes. Se estiver, deve seguir independente de pancadas ou derrotas que sofra. Vai reavaliar a direção no transcórre do caminho. Se não estiver, deve fazer o que tiver que ser feito para mudar. Sentir-se confortável e autoconfiante na profissão é o primeiro passo para o sucesso. Os pacientes percebem isso de maneira cristalina.

A raridade, portanto, se resume em aceitar suas características singulares. Não as características imaginárias, não o sonho ou o desejo "Ah! Eu serei igual ao Professor!". Mas aceitar o potencial, e também aceitar o limite. Ter uma avaliação bastante realista dos elementos disponíveis e não brigar, não entrar em desacordo com eles. Aceitar quem é.

Desta forma, com a aceitação confortável de suas potencialidades e limitações, mirando a excelência e cultivando paciência para que surjam os frutos, este indivíduo, raro, permite o surgimento de um profissional que certamente será valorizado e conquistará sucesso no seu nicho profissional.

A jornada pela valorização profissional é legítima. Contudo, é necessária toda a atenção para que, neste processo por se tornar vendável, o médico não termine se vendendo por menos do que vale, nem se reduza a um profissional que vale menos.



Prezados colegas,

Tivemos um trimestre bastante movimentado, repleto de atividades.

Destacamos a exitosa realização do CURSO INTERNACIONAL PÉ E TORNOZELO, na cidade de Santos - SP, nos dias 20 e 21 de setembro de 2013, o qual contou com a ilustre presença do convidado internacional, Dr. Thomas H. Lee, de inegável experiência no tratamento das patologias do pé e tornozelo.

O Curso contou com expressiva participação dos colegas, tendo restado frutífero em face da acurada programação científica, cuidadosamente elaborada de sorte a abarcar temas atuais e controversos da especialidade, além de ofertar dias aprazíveis e momentos de descontração entre amigos e familiares.

De se realçar, ainda, a realização do Curso sobre Pé Diabético em nossa sede no dia 24 de agosto de 2013, proferido por colegas de reconhecida capacitação no assunto - Túlio Diniz Fernandes, Priscila Rosalba Domingos de Oliveira, Alexandre Leme Godoy dos Santos, Rafael Trevisan Ortiz e Rafael Barban Sposeto, de relevante interesse para a especialidade.

Merece honrosa menção a realização da eleição da nova Diretoria da ABTPé para o biênio vindouro - 2014/2015, cujo pleito transcorreu com extrema lisura, circunstância que nos leva a prestar uma justa homenagem ao trabalho equidistante e imparcial da comissão eleitoral, formada pelos colegas Marcio

Benevento, Sérgio Rodrigues Tírico, Arnaldo Vilela dos Santos, Carlos Alberto Corazza e Sérgio Damião Santos Prata.

De se parabenizar, outrossim, a elegância dos colegas concorrentes de ambas as chapas e, bem assim, a participação dos colegas associados no certame, decidindo livre e ativamente o futuro de nossa querida Associação - demonstração do amadurecimento institucional da ABTPé.

Sagrou-se vencedora a Chapa 1 - Transição e Alternância, capitaneada pelo Dr. José Vicente Pansini (PR), à qual desejamos toda a sorte e felicidade na condução dos interesses institucionais da ABTPé e seus associados.

Colhemos do ensejo, oportunamente, para conclarmos aos colegas a participarem do "Dia da Especialidade" a ocorrer no 45º CBOT - Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia, em Curitiba - PR (14 de novembro de 2013), na medida em que teremos uma programação científica de excelência.

Um grande abraço a todos. Até breve!

Cordialmente,

Augusto César Monteiro,  
Presidente da ABTPé

## Vitória

**Roberto Casotti Lóra**  
Vitória / ES



O Clube do Pé Vitória, edição 2013, aconteceu em 31 de agosto e contou com a presença de especialistas, estudantes e residentes de ortopedia.

Tivemos a satisfação de receber como moderador convidado o nosso colega de São Paulo, Celso Ferreira, que nos brindou de maneira muito competente com um interessante e polêmico tema: cirurgia minimamente invasiva do pé.

O colega Marcelo Nogueira, de Vitória, também teve a oportunidade de mostrar seus casos e sua experiência sobre o assunto.

Houve uma participação ativa da plateia, o que tornou o nosso encontro muito positivo.

Após o evento concluímos que a cirurgia minimamente invasiva do pé, apesar de polêmica, é um procedimento que, se bem indicado e realizado por quem teve treinamento específico, pode apresentar bons resultados, sendo, portanto, mais uma opção para abordagem cirúrgica nas afecções do pé.

Agradecemos ao Presidente da ABTPé, Dr. Augusto César Monteiro, e aos nossos patrocinadores por mais uma vez incluir Vitória no roteiro do Clube do Pé pelo Brasil.



## Belém

**Fábio Santana**  
Belém / PA



No dia 28 de setembro tivemos o prazer de, mais uma vez, realizar o Clube do Pé em Belém. Numa programação que se estendeu por toda manhã do sábado, contamos com a honrosa presença do Dr. Rafael Trevisan Ortiz, que nos brindou com uma aula sobre "Fraturas do tornozelo com lesão da sindesmose". Em seguida, tivemos discussão de casos clínicos com especialistas do Pé e Tornozelo da nossa cidade. O público, com colegas de outras especialidades e fisioterapeutas, mostrou-se interessado em educação continuada e em esclarecer dúvidas sobre casos do cotidiano do Ortopedista.

Tivemos, ainda, a satisfação de desfrutar de alguns momentos de informalidade na companhia do amigo Rafael Ortiz, quando pudemos mostrar alguns atrativos locais: nosso centro histórico, o renovado mercado do porto de Belém, nossa tradição religiosa com as igrejas e catedrais envolvidas no Círio de Nazaré, a exuberância de natureza que envolve a cidade, e a nossa rica e exótica culinária paraense.

Gostaria de agradecer a Diretoria da ABTPé pela organização desta iniciativa, e parabenizar pela extensão de conhecimentos aos locais mais distantes do país.



No último dia 24 de agosto foi realizado mais um Clube do Pé em Brasília, que já faz parte do circuito de Clubes do Pé desde 2007, com bastante tradição. Como convidado pudemos contar com a brilhante presença do Professor Dr. Rui Barrôco, um dos grandes nomes da cirurgia do pé do Brasil e um grande amigo. Dr. Rui proferiu a excelente palestra “Como evitar complicações em cirurgia do hálux valgo”, a qual atraiu a atenção e curiosidade de todos os presentes. Além dos critérios técnicos, a apresentação externou a vivência e experiência de vinte anos de prática na cirurgia do pé do nosso colega.



Tivemos a oportunidade de contar com outro grande parceiro, o Dr. Grimaldo Martins, de Goiânia. Além de cirurgião do pé experiente, ele é atualmente o presidente da SBOT-GO. O Dr. Grimaldo pode compartilhar conosco sua vasta experiência na prática clínica das patologias infantis. A discussão de casos clínicos diversos juntamente com o Dr. Rui e o Dr. Grimaldo foi ótima!

Em resumo, uma manhã tranquila e proveitosa, com muitas trocas de experiências, num evento que esperamos que se mantenha no calendário da ABTPé.

## Notícias dos Associados

Marco Túlio Costa  
São Paulo / SP



# Curso do Pé da Santa Casa 2013

Nos dias 16 e 17 de agosto ocorreu o curso anual do Grupo do Pé e Tornozelo da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. O tema deste ano foi “Infecções no pé e tornozelo”. Como rotineiramente realizado nos últimos anos, a programação da sexta-feira coube ao staff da Santa Casa, com revisões da literatura seguidas de apresentação de casos e vídeos de cirurgias sobre o tema abordado. Foi discutida fisiopatologia das infecções bacterianas em geral, infecções após traumas graves do pé, uso de enxerto ósseo nas infecções, técnicas alternativas para tratamento das infecções, artrodese após infecção do pé e tornozelo, uso de fixador externo circular e também cobertura cutânea com retalhos, entre outros. No sábado, alguns colegas mostraram suas experiências pessoais no tratamento desta complicação que pode ocorrer com qualquer cirurgião de pé e tornozelo.

Na minha opinião, o ponto alto do curso foi novamente a grande discussão entre os presentes. Esta troca de experiências pessoais enriquece muito o conhecimento de todos e favorece a melhor abordagem das infecções.

No próximo ano, inicialmente agendado para os dias 15 e 16 de agosto, estamos programando novamente o curso nos mesmos moldes, com apostila contendo as aulas e DVD com vídeos de cirurgias realizadas na Santa Casa. O tema será “Pé Plano e Pé Cavo”. Lembro que a programação do sábado é composta por colegas que queiram dividir sua experiência sobre o tema do ano com presentes. Se você tem casos interessantes ou deseja apresentar sua opinião sobre pé cavo ou pé plano, prepare sua apresentação e inscreva-se. Aguardamos você.



**N**os dias 28 e 29 de setembro ocorreu o Curso de Artroscopia do Tornozelo, Masters Experience, organizado pela AANA (Arthroscopy Association of North America), na cidade de Rosemont, Illinois. Mais uma vez o Brasil foi o recordista em inscritos para o curso, com o total de oito ortopedistas! Participaram do evento Ana Paula Silva Stratmann, Angelo Porto, Daniel Koiti As, Rafael da Rocha Macedo, Rodrigo Fernando Guercia, Rodrigo Simões Castilho, Rômulo Ballarin Albino e Tania Szejnfeld Mann.



O curso é uma excelente oportunidade para aperfeiçoamento das técnicas artroscópicas da cirurgia do tornozelo, mesclando curtas aulas teóricas e longos períodos de atividades práticas em cadáveres.

Além de tudo isso, trata-se de uma excelente oportunidade de conhecer a cidade de Chicago, vizinha a Rosemont, uma cidade muito bonita e com várias atrações turísticas. Recomendo a todos!

Divididos em duplas, os alunos puderam treinar as técnicas ensinadas no curso, auxiliados por instrutores com experiência na área. Além disso, algumas técnicas são demonstradas ao vivo pelos palestrantes. Outro grande atrativo do curso é a discussão de casos clínicos, em que qualquer inscrito pode levar seu caso e discutir com todos, aproveitando a oportunidade para ouvir a opinião de grandes especialistas. Essa atividade ocorre no final do primeiro dia de curso e é acompanhada de cervejas e petiscos servidos pela organização do evento.

## Curso na ABTPé

**Pedro Augusto Pontim**  
São Paulo / SP



# Curso Pé Diabético

**N**o dia 24 de agosto a ABTPé sediou o "Curso Pé Diabético", realizado no Anfiteatro Manlio Napolitano. Durante este evento foram discutidos temas de extrema relevância para a saúde pública sobre uma patologia de importante prevalência clínica, alto custo social e significativo desafio terapêutico.



O assunto foi abordado de maneira sistemática e completa, desde as áreas básicas como a fisiopatogenia da doença e a investigação diagnóstica por imagem, até situações de maior complexidade, como as infecções e suas implicações clínicas, passando pelas diretrizes do tratamento e técnicas cirúrgicas para correção das deformidades e amputações funcionais. Ao final, foram apresentados alguns casos clínicos que enriqueceram ainda mais o conteúdo do programa.



Contando com o apoio da Ortomedic e da Merck, esta iniciativa da ABTPé se valeu das aulas dos professores do Grupo de Pé e Tornozelo

do Hospital das Clínicas da FMUSP, os quais expuseram excelentes aulas e um modo muito peculiar e didático de enxergar a questão. Parabenizo a ABTPé, nas figuras do nosso presidente Augusto César Monteiro e do nosso diretor de Educação Continuada Jorge Misuzaki, pelo sucesso da iniciativa e por estimular a aproximação do cirurgião de tornozelo e pé a este importante assunto. Ressalto, também, a participação do grande número de colegas, o que fez deste evento uma ótima oportunidade de confraternização. Por fim, acredito que nós, especialistas em pé, devemos ser cada vez mais comprometidos com o estudo das patologias do "pé diabético", a fim de proporcionarmos a difusão destes conhecimentos a todos os profissionais médicos e não-médicos que se interessam pela questão, liderando uma melhor atenção e assistência aos pacientes que são portadores desta condição.



## Curso Internacional Pé e Tornozelo

O Centro de Convenções do tradicional Parque Balneário Hotel, em Santos, hospedou um agradável Curso nos dias 20 e 21 de setembro. A diretoria da ABTPé me honrou com a presidência deste curso, que teve como grande destaque a presença do Dr. Thomas Lee, da Universidade de Ohio, EUA.

Esbanjando simpatia, Dr. Lee mostrou seus profundos conhecimentos na nossa especialidade, participando de todas as sessões científicas. A ABTPé ficou enriquecida com tão ilustre presença, o que estreitou ainda mais nossos laços com a AOFAS, tendo em vista que o Dr. Lee deve ser o presidente da Sociedade Americana em três ou quatro anos.

Outro ponto de destaque foi a homenagem prestada ao saudoso Dr. Gedale Zuquim, o pioneiro na Baixada Santista a se interessar pelas patologias do pé. Foi o mestre de muitos que passa-

ram pela Ortopedia da Santa Casa de Santos e que hoje estão espalhados pelo país. Destaque-se, ainda, a presença de quase 200 colegas de 16 diferentes estados, muitos deles participando da programação científica magnificamente elaborada pelos doutores Jorge Mitsuo Misusaki, João de Carvalho Neto e Rafael Trevisan Ortiz.

Quanto à logística administrativa e organização do evento não podem ser esquecidas a nossa incansável e eficiente super-secretária Hui Li e a equipe da Prisma Eventos, dirigida pela querida Siomara, coadjuvada pelas suas "Poços de Caldetes" que se dedicaram extremamente para o sucesso do evento. A todas elas nossos mais sinceros agradecimentos.

Não poderia terminar estas linhas sem agradecer a diretoria da ABTPé, principalmente ao meu eterno amigo Augustão, pelo voto de confiança e apoio que me foram dados.











No dia 27 de setembro de 2013 realizou-se eleição para cargos da Diretoria e Conselho Fiscal da nossa Associação para o biênio 2014/2015. Concorreram duas chapas: Chapa Transição-Alternância, de José Vicente Pansini, e Chapa ABTPé Você, de João de Carvalho Neto. Todo o pleito foi realizado por uma Comissão Eleitoral, da qual fui presidente. Esta comissão foi indicada pela Presidência da ABTPé, e foi estabelecida de comum acordo com as duas chapas. Recebemos 285 votos, sendo 277 via correio e oito diretamente na Sede. Deste total, 234 foram válidos e 51 anulados. O elevado número de votos não considerados foi devido a falhas quanto a documentação do sócio dentro do envelope enviado, o que

desobedecia ao disposto no Regimento do Estatuto da ABTPé no seu artigo 42.

O resultado foi a vitória do grupo capitaneado pelo colega José Vicente Pansini, com 129 votos válidos, sobre aquele do colega João de Carvalho Neto, com 103. No Conselho Fiscal os números foram 134 a 96. Há que se ressaltar a qualidade das campanhas de ambas as chapas, limpas, sem agressões, com total respeito e ética mútuos. Nada houve que desabonasse o pleito.

No momento da aclamação do grupo vencedor, após a apuração terminada, houve um pleno conagração e um compromisso que qualquer detalhe do embate terminava ali. Todos se uniram pelo bem da Associação. Todos foram vencedores.

## Diretoria Eleita ABTPé - Biênio 2014/2015

### Transição e Alternância

**Presidente** - José Vicente Pansini - PR  
**Vice-presidente** - Edegmar Nunes Costa - GO  
**1º Secretário** - Marco Túlio Costa - SP  
**2º Secretário** - Marcos Hideyo Sakaki - SP  
**1º Tesoureiro** - Eduardo Melo de Castro Moreira - SP  
**2º Tesoureiro** - José Antônio Veiga Sanhudo - RS  
**Diretor Científico** - Jorge Mitsuo Mizusaki - SP  
**Diretor de Ensino e Treinamento** - Ricardo Cardenuto Ferreira - SP  
**Diretor de Ética e Defesa Profissional** - Yugo William Sakamoto - PR

### CONSELHO FISCAL

Augusto César Monteiro - SP  
 Antero Tavares Cordeiro Neto - BA  
 Antônio Francisco Ruaro - PR  
 Ricardo Malaquias Miranda - MG  
 Marcos de Andrade Corsato - SP  
 Luiz Antônio Depieri - SP



## AOFAS Meeting & Travelling Fellowship Program



O congresso anual da American Orthopaedic Foot and Ankle Society (AOFAS) ocorreu este ano em Hollywood, Florida, entre os dias 17 e 20 de julho de 2013. O congresso foi marcado por dias repletos de assuntos interessantes e importantes na nossa prática diária. Incluiu temas variados como pé plano, pé cavo, hálux valgo, hálux rígido e artrodese do tornozelo, retropé e mediopé, assim como os temas livres. Achei que este ano o pré-congresso foi muito melhor para nós em comparação ao ano passado, já que abordou patologias, que fazem parte do nosso dia-a-dia do consultório, e não implantes ou substitutos de cartilagem ultramodernos, que infelizmente não veremos tão cedo em nosso meio. Na sessão sobre pé plano foi interessante notar que, mesmo quase trinta anos após a descrição de Kenneth Johnson sobre a fisiopatologia da insuficiência do tibial posterior, ainda não se sabe se é melhor ressecar ou manter o tendão do tibial posterior durante a reconstrução cirúrgica, mesmo quando o mesmo encontra-se doente. Outro tema abordado foi a variedade de tipos de osteotomia de calcâneo para correção do pé plano. Foi-se o tempo no qual somente a osteotomia de medialização do calcâneo idealizada por Gleich e popularizada por Koutsogiannis era a única disponível. Além da osteotomia de alongamento da coluna lateral proposta por Evans, vimos que existem outras possibilidades como a realização da osteotomia em Z do calcâneo, que corrige simultaneamente a abdução do antepé e o valgismo do retropé. Durante o alongamento do calcâneo, Keith Wapner utiliza cunhas em tântalo para preencher o espaço durante o procedimento, evitando o uso de enxerto ósseo. Hintermann demonstrou que realizando-se a osteotomia de Evans ligeiramente mais proximal (ou seja, entre as facetas posterior e média e não entre as facetas anterior e média conforme descrito por Evans) possibilita-se um grau de correção semelhante, porém evita-se o risco de subluxação dorsal do fragmento distal do calcâneo. Ele ain-

da afirmou que, apesar de tecnicamente mais difícil de ser realizado, o procedimento não apresentou riscos de artrose da faceta posterior ou média da articulação subtalar. Na deformidade em cavovaro do pé não vi muitas novidades, exceto pela aula do Timothy Daniel, na qual ele questiona a real necessidade da osteotomia do calcâneo. Ele demonstrou que durante o procedimento cirúrgico com liberação extensa da cápsula talonavicular, ligamento mola e liberação do tendão tibial posterior é possível a correção do varismo do retropé sem fazer a osteotomia do calcâneo. Apesar de bem interessante, acredito ser necessário um maior acompanhamento desses pacientes para avaliar a recidiva ou até mesmo hipercorreção com uma liberação medial tão extensa.

A sessão sobre hálux valgo, sempre um tema cheio de controvérsias, não poderia ter sido melhor. Foram discutidas praticamente todas as técnicas cirúrgicas mais utilizadas no mundo para correção desta deformidade tão comum na nossa prática diária. A osteotomia scarf parece estar ganhando cada vez mais adeptos nos EUA, apesar de não ser "made in USA". A artrodese de Lapidus também é uma das técnicas mais utilizadas pelos americanos, talvez pela sua maior capacidade de fornecer resultados mais previsíveis, o que é importante por lá, já que a indústria de processos médicos é monstruosa na terra dos ianques. Mas o que realmente me chamou a atenção nesse tema foi o uso de técnicas não convencionais para o tratamento do hálux valgo como o Mini-Tigh Rope®. Sinceramente, não me convence o seu uso isolado para corrigir a abertura do ângulo intermetatarsal, apesar do palestrante demonstrar resultados bastante favoráveis (talvez porque ele seja um consultor da Arthex...).

Na parte das artrodeses permanece o debate se é realmente necessária a artrodese da articulação calcaneocuboídea durante a realização da artrodese para correção do retropé no pé plano rígido com sinais de artrose localizado somente nas arti-

culações subtalar e talonavicular. Markus Knupp, do grupo do Hintermann, proferiu uma palestra preconizando a artrodese tipo "Dipple", em que somente é realizada a artrodese da subtalar e talonavicular com um acesso único medial para correção do pé plano com sinais de artrose restrito a essas articulações, poupando a articulação calcaneocuboídea, preservando assim alguma mobilidade da coluna lateral do pé.

Esse ano fui agraciado como sendo um dos escolhidos para o programa Travelling Fellow da AOFAS. O grupo era composto por mim, um austríaco, um sul-coreano e três americanos. Foi interessante notar o grande número de americanos nessa edição do Travelling Fellow, demonstrando o interesse dos próprios cirurgiões de pé e tornozelo norte-americanos em realizar um intercâmbio entre eles e de se atualizar. Realmente, temos que tirar o chapéu, pois para mim eles demonstram a humildade necessária para se tornar um cirurgião de excelência, querendo aprender e trocar ideias mesmo com os seus pares. A viagem foi fantástica, não somente pelo alto conteúdo científico e aprendido, mas também pelo ótimo entrosamento que nós tivemos durante toda a jornada. Nosso grupo tinha uma grande bagagem científica e com alguns anos de prática em suas respectivas terras-natais, por isso pudemos trocar informações entre nós e discutir quais técnicas eram mais utilizadas em cada canto do mundo. Começamos com o Dr. Lew Schon em Baltimore, um cara sensacional e muito en-



graçado. Ele nos recebeu como se fôssemos da sua família, inclusive abrindo sua casa para que nós ficássemos lá durante nossa estadia em Maryland. Conhecemos sua esposa e três dos seus cinco filhos, pessoas muito agradáveis. Ele trabalha no Union Memorial Hospital, e fiquei impressionado com seu engajamento na produção científica em vários projetos de ciência básica, como regeneração óssea e tendinosa. Conhecemos também uma prótese de tornozelo da qual ele foi um dos idealizadores. O interessante é que ela é colocada através de acesso lateral com osteotomia da fíbula e respeita os contornos concavo e convexo da tíbia e tálus, respectivamente, durante a colocação dos componentes, minimizando, assim, a perda óssea durante os cortes. Realizamos em seu laboratório de cadáver várias técnicas cirúrgicas, discutindo e trocando ideias sobre osteotomias do calcâneo e reparo do ligamento deltoide. Depois conhecemos o serviço do Mark Myerson, também em Baltimore, onde ele realizou diversas cirurgias com transmissão ao vivo para o auditório e podíamos fazer

perguntas e discutir com ele, enquanto ele realizava os procedimentos. Não preciso nem dizer se foi bom ou não... Ele é uma pessoa muito acessível e, como ainda não o conhecia pessoalmente, fiquei impressionado com sua simplicidade e habilidade cirúrgica. Durante nossa viagem fomos orientados a montar duas apresentações sobre quaisquer assuntos para ser apresentadas nos hospitais que visitássemos. Em Baltimore, tive a oportunidade de apresentar minha experiência com uso da transferência do tibial posterior para o dorso do pé para o tratamento de pé caído. Como realizo uma técnica um pouco diferente da usual, achei que seria interessante. Eu não utilizo rotineiramente a membrana interóssea e divido o tibial posterior em duas fitas com inserção tendão-tendão. Eles ficaram bastante interessados com os resultados e me questionaram sobre a possibilidade de deformidade em inversão após o procedimento, a qual é um risco se houver ruptura da fita lateral. Próxima parada, Philadelphia, com Keith Wapner. Conhecemos o Penn Hospital e tive a felicidade de assistir à transferência do flexor longo do hálux para ruptura crônica do Aquiles pelo seu idealizador. O interessante é que ele não utiliza parafusos de interferência e diz que isso só encarece o procedimento. Obviamente ele utiliza a técnica tradicional com duas incisões e retira um enxerto com comprimento longo no mediopé, com o qual ele pode atravessar o calcâneo e suturar o flexor longo do hálux nele próprio, evitando-se o uso do parafuso de interferência. Realizamos lá também um prática em cadáver com a colocação da prótese STAR. Depois pegamos um trem e fomos para a nossa última parada, Nova Iorque. Lá fomos recebidos pelos Dr. Scott Ellis, do Hospital for Special Surgery, e pelo Dr. Kenneth Morawczek, do Hospital for Joint Diseases. Tive a doce ilusão de que teria tempo para algumas comprinhas, mas obviamente eles haviam preparado uma escala intensa e movimentada para gente. Ficamos basicamente assistindo cirurgias eletivas e frequentando a clínica. Conheci o Dr. Jonathan Deland, uma pessoa bastante amigável e altamente inovadora com técnicas interessantes para reconstrução do ligamento deltoide, liga-





mento mola e pé plano. Fica a dica para um possível convite para ele num próximo congresso da nossa sociedade. No final de tudo consegui, pelo menos, assistir uma peça da Broadway



enquanto estava em Nova Iorque. Por coincidência, com um nome bastante apropriado para o propósito da minha viagem: Kinky Boots...

## Curso internacional



# AOFAS 2013



**E**m julho de 2013, nossa sociedade foi muito bem representada em Miami, Hollywood, no Congresso Americano de Pé e Tornozelo.

Nosso Presidente, Dr. Augusto César Monteiro, comandou nossa representação: éramos por volta de quarenta ortopedistas (três mulheres: as Dras. Cibele Réssio, Ana Paula Simões e Fernanda Catena), a primeira delegação internacional em números de inscritos! Realmente fizemos bonito! Dentre todos, se destacaram dois colegas excepcionais, a quem parabéns! Foram eles o Dr. José Cohen (RJ) e Dr. Daniel Baumfeld (BH).

Dr. Daniel se inscreveu num programa com o objetivo de treino de aulas, com outros 16 médicos (14 americanos, 1 Brasileiro e 1 Italiano), no qual deveria apresentar uma aula em inglês, e o vencedor seria convidado para o webinar da AOFAS e apresentação deste trabalho no próximo congresso, em 2014. Bem, ele foi o vencedor!

Dr. José Cohen foi um dos seis médicos escolhidos (1 Austríaco, 1 Brasileiro, 1 Sul Coreano e 3 Americanos) como Travelling Fellow e visitou os serviços dos Drs. Mark Mayerson, Lew Schon e Hospital for Joint Diseases em Nova York, por 3 semanas.



### **Displacement of the Sustentacular Fragment in Intra-articular Calcaneal Fractures**

*Berberian, W. e col. - J Bone Joint Surg (Am) 2013;95:995-1000*

**Nível de evidência: nível diagnóstico II**

Os autores analisam o papel do fragmento desviado do sustentáculo do tálus nas fraturas intra-articulares do calcâneo através de um estudo retrospectivo pela tomografia computadorizada. Foi utilizada a classificação de Sanders e considerados como desviados os fragmentos com mais de 10° de angulação e deslocamento superior a 3 mm. Foram analisadas 100 fraturas com os seguintes resultados: 25 fraturas com angulação >10°, 24 com deslocamento >3 mm, 20 associadas a fraturas e diástase da faceta média e 21 associadas a fraturas intra-articulares da faceta média com desvio. Fraturas comprometendo mais de 50% da faceta posterior (tipos B e C de Sanders) e fraturas intra-articulares com 3 ou 4 partes mostraram um risco significativo de maior angulação e desvio do fragmento em questão. Este estudo quantifica, de forma detalhada, como ocorre o desvio do sustentáculo do tálus em relação às fraturas de calcâneo. A comprovação deste desvio contradiz o conceito de ser “um fragmento constante” que se mantém na sua posição original em relação ao tálus. Uma via de acesso alternativa poderia ser indicada, dependendo do aspecto da fratura de calcâneo associada ao fragmento do sustentáculo desviado

### **Current Concepts Review: The Musculoskeletal Effects of Cigarette Smoking**

*Lee, J.J. e col. - J Bone Joint Surg (Am) 2013;95:850-9*

Fumar cigarros diminui a densidade mineral óssea e aumenta o risco de fraturas ou lesões tendinosas, com reversibilidade parcial destes riscos com a cessação a longo prazo de fumar. Também eleva o risco de complicações peri-operatórias, o retardo de consolidação e pseudoartrose de fraturas, infecção e complicações na cicatrização de partes moles. Uma parada momentânea do fumar pode eventualmente mitigar estes riscos peri-operatórios. Nas discussões sobre o Consentimento Informado, deve-se constar na notificação o maior risco de complicações peri-operatórias em fumantes de cigarros e o benefício da parada temporária do ato de fumar. É uma investigação extensa e muito bem elaborada pelo Departamento de Cirurgia Ortopédica da Universidade de Michigan, em Ann Arbor.

### **The Scandinavian Total Ankle Replacement**

*Brunner, S. e col. - J Bone Joint Surg (Am) 2013;95:711-718*

**Nível de evidência: nível terapêutico IV**

Uma investigação a longo prazo, de 11 a 15 anos, foi feita pela Clínica de Cirurgia Ortopédica em Liestal, Suíça, com a análise da durabilidade da prótese STAR e resultados clínicos e radiológicos em 72 pacientes consecutivos. Perderam-se dois pacientes no follow-up e 12 pacientes haviam falecidos no período estudado (1996-2000). Foram observados nos pacientes restantes (62 tornozelos) que 38% necessitaram de uma revisão de pelo menos um dos componentes metálicos. A probabilidade de duração da prótese foi de 70,7% em 10 anos e 45,6% após 14 anos. As causas mais frequentes para as revisões foram: soltura asséptica, mobilidade do componente talar e formação cística progressiva. Em 11 tornozelos observou-se fratura do componente de polietileno. A conclusão dos autores é de que os resultados a curto e médio prazo são animadores porém, a logo prazo, deixam a desejar. Os resultados subjetivos e clínicos dos pacientes com as próteses são geralmente bons e comparáveis com os resultados existentes na literatura.

### **Diffuse pigmented villonodular synovitis (diffuse-type giant cell tumour) of the foot and ankle**

*Stevenson, J.D. e col. - Bone Joint J 2013;95-B:384-90*

A sinovite vilonodular pigmentada (SVP) é uma moléstia benigna da sinóvia articular e das bainhas tendinosas que pode ser agressiva localmente. Os autores apresentam 18 casos de SVP do pé e tornozelo que foram seguidos, em média, por 5,1 anos (2-11,8 anos), sete homens e 11 mulheres, com idade média de 42 anos. Treze casos foram submetidos a sinovectomia aberta ou por artroscopia, sem radioterapia pós-operatória. Houve um paciente com SVP residual que resolveu-se radiologicamente e não necessitou de outra cirurgia seis anos depois. Os pacientes não operados estão controlados sintomaticamente e sob escrutínio clínico-radiológico. No final do follow-up, o escore médio da Musculoskeletal Tumour Society foi de 93,8%, da Toronto Extremity Salvage de 92% e o escore da AOFAS para pé e tornozelo foi de 89. A sinovectomia direcionada sem radioterapia associada tem excelentes resultados, sem recidivas. Pacientes assintomáticos podem ser acompanhados sem cirurgia. Segundo os autores, este é o primeiro trabalho a relatar escores dos resultados clínicos de pacientes com sinovite vilonodular pigmentada do pé e tornozelo.

**OUTUBRO**

**2º Curso de Patologias do Retropé e Tornozelo**

**Data:** 4 e 5 de outubro

**Local:** Il Campanário Villaggio Resort, Florianópolis / SC

**Site:** www.cursope2013.com.br

**1er Curso Avanzado de Cirurgia de Pie y Tobillo FLAMEcIPP**

**Data:** 4 e 5 de outubro

**Local:** Argentina

**Informações:** revistaflamecipp@yahoo.com.ar

**AOFAS Sports Injuries of the Foot and Ankle Course**

**Data:** 17 a 19 de outubro

**Local:** Houston, Texas / EUA

**Site:** http://www.aofas.org

**NOVEMBRO**

**Asian Federation of Foot & Ankle Surgeons (AFFAS)**

**Data:** 30 novembro

**Local:** Hong Kong

**Site:** www.c-linkage.co.jp/affaS

**45º CBOT**

**Data:** 14 a 16 de novembro

**Local:** Curitiba / PR

**Site:** www.cbot2013.com.br

**Simpósio Latinoamericano de Cirurgia Minimamente Invasiva Percutânea do Pé e Tornozelo**

**Data:** 29 e 30 de novembro

**Local:** Grande Hotel, Campos do Jordão / SP

**Site:** http://www.simposiopepercutanea.com.br

**DEZEMBRO**

**4th EFAS Advanced Symposium**

**Data:** 6 e 7 de dezembro

**Local:** Sheraton Grand Hotel, Edimburgo / Escócia

**Site:** www.efas.co.uk

**JANEIRO**

**AOFAS Advanced Foot and Ankle Course**

**Data:** 16 a 18 de janeiro

**Local:** La Jolla, California / EUA

**Site:** www.aofas.org

**FEVEREIRO**

**Cadaver Lab - Grupo do Pé IOT-HC-FMUSP**

**Data:** 14 e 15 de fevereiro

**Local:** São Paulo / SP

**Informações:** Claudia Marques, cel (11) 98786-2913

**MARÇO**

**AAOS Meeting – AOFAS Specialty Day**

**Data:** 15 de março

**Local:** New Orleans, Louisiana / EUA

**Site:** www.aofas.org

**SETEMBRO**

**IFFAS 5th Triennial Meeting**

**Data:** 19 a 21 de setembro

**Local:** Chicago, Illinois / EUA

**Site:** www.iffas.org

**AOFAS Annual Meeting – AOFAS 45th Anniversary**

**Data:** 21 a 23 de setembro

**Local:** Chicago, Illinois / EUA

**Site:** www.aofas.org

Expediente Gestão 2012/2013

**Presidente**

Augusto César Monteiro (SP)

**Vice-Presidente**

José Vicente Pansini (PR)

**1º Secretário**

Marco Túlio Costa (SP)

**2º Secretário**

Ricardo Malaquias de Miranda (MG)

**1º Tesoureiro**

João de Carvalho Neto (SP)

**2º Tesoureiro**

Edegmar Nunes Costa (GO)

**Dir. Educação Continuada**

Jorge Mitsuo Mizusaki (SP)

**Dir. Ensino e Treinamento**

Ricardo Cardenuto Ferreira (SP)

**Dir. Ética e Defesa Profissional**

Augusto Braga dos Santos (GO)

**Conselho Fiscal**

**Membros Titulares:**

Nelson Astur Filho (SP)

Luiz Eduardo Cardoso Amorim (RJ)

Marcos de Andrade Corsato (SP)

**Membros Suplentes:**

Antero Tavares Cordeiro Neto (BA)

Alexandre Leme Godoy dos Santos (SP)

Marcelo Pires Prado (SP)

**Regionais**

**Bahia:**

Ivo Tetsuya Kitaoka (BA)

**Brasil Central:**

Alexandre Daher Albieri (GO)

**Espírito Santo:**

Roberto Casotti Lóira (ES)

**Minas Gerais:**

Antônio César Mezêncio da Silveira (MG)

**Nordeste:**

Ângelo Cortês de Oliveira (PE)

**Norte:**

Fábio Santana de Oliveira (PA)

**Paraná:**

Yugo William Sakamoto (PR)

**Rio de Janeiro:**

Carlos Alfredo Lobo Jasmin (RJ)

**Rio Grande do Sul:**

Rafael Duvélus Ott (RS)

**Santa Catarina:**

Renan Gallas Mombach (SC)

**São Paulo:**

Alfonso Apostólico Netto (SP)

**COMISSÃO SOCIAL**

- Luiz Carlos Ribeiro Lara (SP)

- Antonio Augusto Couto de Magalhães (SP)

- Eduardo Melo de Castro Moreira (SP)

**COMISSÃO INFORMÁTICA**

- Júlio César Falaschi Costa (MG)

- Rafael Trevisan Ortiz (SP)

- Antônio Francisco Ruaro (PR)

**COMISSÃO ESPECIAL DE ASSUNTOS INTERNACIONAIS**

- Osny Salomão

- Antônio Egidio de Carvalho Jr.

- José Antônio Veiga Sanhudo

**Editor do Boletim**

Rafael Trevisan Ortiz

**ABTPé** - R. São Benedito, 1050 - Alto da Boa Vista - Santo Amaro - Cep 04735-002

S. Paulo - SP - Brasil - (11) 3082-2518 - 3082-6919 - E-mail: abtpe@terra.com.br

www.abtpe.org.br

**Diagramação:** J. Renato Autilio / Edson Luiz

**Tiragem:** 10.000 exemplares

**Periodicidade:** trimestral

Os artigos assinados podem não refletir a opinião da ABTPé e são de responsabilidade exclusiva de seus autores.