



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

Editorial

Nelson Astur Filho
Presidente da ABTPé

A Continuidade

Muitos dos objetivos da atual Diretoria já foram alcançados, porém ainda há muito o que fazer

Realizamos um excelente Congresso de Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé, na Pousada do Rio Quente, em Goiás. Foram mais de 400 inscritos, com um total de 750 presentes, um recorde de participação.

Proseguimos com nossa programação das reuniões intituladas de "Clubes do Pé", que estão acontecendo em todo o Brasil. Permanece o convite aos colegas que queiram participar, para entrarem em contato com nossa Secretaria e inscreverem suas cidades.

Várias atividades estão previstas, ainda, para o segundo semestre deste ano:

Planeja-se o lançamento da Revista Brasileira do Pé para o mês de agosto. Nossa revista científica deverá estar nas mãos de todos os nossos associados, e também da SBOT, provavelmente junto com este Boletim. Garanto que seu lançamento é motivo de muito orgulho para toda a Associação.

Por ocasião do 39º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia, a ser realizado em São Paulo, a ABTPé promoverá um Pré-congresso no dia 14 de Novembro, além de Cursos durante o Congresso e o "Dia da Especialidade".

O Pré-congresso terá a presença do convidado Dr. Kaj Klaue, de Lugano/Suíça, representante da AO que, entre outras palestras, nos brindará com workshop de tratamento das fraturas do pilão, tornozelo, tálus e calcâneo. Será uma oportunidade única.

Insisto na presença de todos os associados da ABTPé, para que cheguem em São Paulo no dia 13 de novembro, quando teremos um Jantar de Confraternização. No dia seguinte, será o Pré-congresso. O associado adimplente da ABTPé, inscrito no 39º CBOT, que se hospedar nos hotéis Blue Tree Convention Ibirapuera, ao lado do Shopping Center Ibirapuera, ou no Blue Tree Morumbi, não terá nenhum custo adicional para este dia a mais, nem para o jantar e muito menos para frequentar o Pré-congresso. Será uma cortesia da ABTPé. Portanto, chegue um dia antes e aproveite tudo isto.

Índice	
Clubes do Pé pelo Brasil Educação Continuada	2
Ecos do Congresso do Pé	3
Dicas de Leitura Revista da ABTPé	5
Artigo Científico Coalizões Tarsais	6
Agenda de Eventos	8

Vagas
Limitadas

PRÉ-CONGRESSO DA ABTPé

Curso de Tratamento de Fraturas do Pé e Tornozelo pela Técnica AO

ministrado pelo convidado internacional Dr. Kaj Klaue (Lugano/Suíça)

14 de Novembro de 2007
das 8h00 às 13h00

Venha um dia antes do 39º CBOT

Patrocínio:



Apoio:



Acertamos o patrocínio do Clube do Pé - Brasil e, rapidamente, diversos colegas já pleitearam uma data para a realização desse evento nas suas cidades.

Neste último trimestre, realizaram-se Clubes do Pé nas cidades de São José do Rio Preto e Londrina e há outras 12 reuniões previstas até o final deste ano.

Sempre é um fim de semana de festa e aprendizado para os Ortopedistas da Região.

Clube do Pé em Londrina / PR

Realizou-se, nos dias 1 e 2 de junho, o Clube do Pé em Londrina, que foi um sucesso. Os casos clínicos foram conduzidos pelo Drs. Antonio Egydio e Jorge Mizusaki de forma leve e empolgante. Havia 50 médicos participantes e contou-se com a participação de colegas de todo norte do Paraná, Curitiba e Oeste do Estado de São Paulo (Marília). Os casos discutidos foram ótimos, com presença de pacientes até de outras cidades. Ao término do evento, houve uma confraternização com deliciosa feijoada acompanhada da tradicional caipirinha "à moda Egydio", com copo alto e um copo só com gelo.

Espero poder realizar, em outra ocasião, novos eventos como este, sempre procurando respostas às nossas dúvidas do dia-a-dia.



Drs. Antonio Egydio e Jorge Mizusaki discutindo um caso com a platéia atenta

Artigo

Augusto César Monteiro

Diretor de Educação Continuada

Educação continuada: imperiosa necessidade

O conhecimento humano, por definição, é ontologicamente dinâmico, estando em ininterrupto desenvolvimento.

É inquestionável que as transformações nas mais diversas searas do conhecimento são extremamente sensíveis no mundo moderno, em que a informação se propaga com inimaginável velocidade, reclamando dos profissionais constante atualização, não apenas como uma exigência imposta pelo mercado de trabalho, mas, sobretudo, como uma condição para se atingir excelência no exercício profissional. Com a Medicina não é diferente.

O conhecimento humano, por definição, é ontologicamente dinâmico, estando em ininterrupto desenvolvimento. Assim, evidenciam-se sobremodo necessários e de enorme valia, cursos de aperfeiçoamento e investimento em formação continu-

ada, como etapas integrantes de um infindável processo educativo.

Inspirada nesse contexto fático e social e verdadeiramente instigada pela necessidade de propiciar a seus associados a oportunidade de aprimorarem suas potencialidades, a ABTPé - Associação Brasileira de Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé - vem sistematicamente realizando eventos e encontros que contemplam debates, exposições e intercâmbio de experiência e informações entre os participantes, reforçando sua posição de vanguarda na busca incessante do conhecimento técnico e, sobretudo, humano.

Contamos com a participação expressiva de todos os associados.



Ecos do 13º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé



Grupo de colegas participam "ativamente" do Congresso na Pousada do Rio Quente

A escolha de Goiás para sediar o 13º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé veio de encontro aos anseios da Ortopedia do Brasil Central.

Ao longo de dois anos foram planejadas as estratégias para a consolidação de um congresso, que deveria ser marcado pela qualidade científica, pelo conagraçamento, pelos momentos de lazer e de alegria, e pelo fortalecimento dos laços de amizade. A Pousada do Rio Quente garantiu o suporte e a infra-estrutura necessária para tal realização.

De 27 a 30 de abril de 2007, a Ortopedia Brasileira, por meio da ABTPÉ, representada por 416 congressistas e 334 acompanhantes, perfazendo um total de 750 pessoas, teve a oportunidade de participar de 13 conferências internacionais, 20 conferências nacionais, 5 mesas redondas modernas e 30 temas livres.

Destacaram-se a presença dos convidados estrangeiros: Drs. José Morcuende, Luciano de Souza Dias, Michael Pinzur e Michael P. Clare, além de conferencistas nacionais, que apresentaram trabalhos de reconhecida relevância.

A solenidade de abertura do Congresso contou ainda com a presença do médico Dr. Armando China Bezerra, que proferiu de forma brilhante a palestra "As Belas Artes da Medicina". Na oportunidade foram feitas homenagens póstumas aos colegas Irocy Guedes Knackfuss e Fernando Ferreira da Fonseca Filho.

Durante o evento foi possível aos congressistas participar dos trabalhos científicos e também aproveitar as águas termais nos finais das tardes. Bons momentos de lazer, esportes e de confraternização, com destaque para o "Show do Ortopedista", marcaram de forma inesquecível o 13º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé.

O Prêmio Manlio Napoli para o

Melhor Tema Livre coube ao trabalho "Implante Autólogo de Condrócitos no Tratamento das Lesões Osteocondrais do Talo", da instituição UNIFESP - Escola Paulista de Medicina, cujos autores são: Caio Nery, Christiane Lambello, Cibele Réssio e Inácio Asaumi. Foi escolhido o trabalho "Estudo morfológico do músculo fibular quarto aplicado à cirurgia do pé" para o Prêmio Egon Henning para o Melhor Pôster, da autoria de Rodrigo Mota P. Fernandes, Irocy Guedes Knackfuss (*in memoriam*), Gustavo Asmar, Ricardo do Carmo Bastos, Laís Lisboa Corrêa e Márcio Antonio Babinski, das instituições Universidade Federal do Rio de Janeiro e Universidade Fluminense.

Tradicionalmente, houve um torneio de tênis e um campeonato de futebol. A presença dos congressistas foi além do esperado e, no torneio de tênis, dois dos convidados (Drs. Michael Pinzur e Luciano de Souza Dias) participaram ativamente, sagrando-se entre os quatro primeiros colocados. Parabéns a todos que prestigiaram esses eventos desportivos.

Também, durante o Congresso, foi realizada uma Assembléia Geral, na qual elegeu-se Florianópolis como o local do 14º Congresso da ABTPÉ, em 2009. Algumas outras decisões foram tomadas. A ata da Assembléia encontra-se no site www.abtpe.org.br. ■



BAUMER

Compromisso com a saúde

Definir um caminho.
Traçar uma linha.
Seguir um ideal.

Fone: 11 3670.0000 • Fax: 11 3670.0053 • www.baumer.com.br

Correction of Moderate to Severe Hallux Valgus Deformity by a Modified Chevron Shaft Osteotomy

Sanhudo, J.A.V.

Foot and Ankle International 27(8): 581-585, Aug 2006

Há muita controvérsia quanto à melhor técnica para o tratamento da hálux valgo, principalmente para as deformidades mais graves. Há muito que se faz osteotomias proximais; no entanto, as osteotomias diafisárias têm se popularizado, devido ao maior grau de correção e estabilidade obtidos. Neste estudo, nosso colega gaúcho fez um estudo clínico-radiográfico retrospectivo de 50 pés com hálux valgo moderado a grave, nos quais procedeu-se a uma osteotomia tipo chevron modificada diafisária. O seguimento médio foi de 30 meses. Na maioria, foi associada uma osteotomia de Akin com remoção de cunha de base medial da falange proximal do hálux. Houve uma melhora média de 39,6 pontos pela escala da AOFAS, com correção média de 22,7° no ângulo de hálux valgo e 10,4° no ângulo intermetatarsal. Houve um caso com persistência de hálux valgo e dois de hálux varo. Pelos resultados obtidos, o autor conclui que o procedimento está indicado para o tratamento do hálux valgo com deformidade moderada a grave.

Correction of neglected idiopathic club foot by the Ponseti method

Lourenço, A.F.; Morcuende, J.A.

J Bone Joint Surg (Br) 89B(3): 378-381, Mar 2007

O método de Ponseti para o tratamento do pé torto é efetivo em crianças até dois anos de idade. Entretanto, não se sabe se seria eficaz em crianças mais velhas. Os autores revisaram, retrospectivamente, 17 crianças (24 pés) já em idade de deambulação e que ainda não haviam sido submetidas a nenhum tratamento. Todas foram tratadas pelo método descrito por Ponseti, com pequenas modificações. A idade média foi de 3,9 anos e o seguimento médio foi de 3,1 anos. O tempo médio de imobilização gessada foi de 3,9 meses. Obteve-se um pé plantigrado indolor em 16 pés, sem a necessidade de liberação extensa de partes moles e/ou procedimentos ósseos. Quatro pacientes (7 pés) tiveram recidiva do equino, necessitando uma segunda tenotomia. Para se obter total correção de deformidade equina residual, em cinco pacientes (8 pés) houve necessidade de liberação posterior de partes moles. Os autores concluem que o método de Ponseti é um tratamento seguro, efetivo e de baixo custo para pés tortos congênicos idiopáticos não tratados que se apresentam em idade de deambulação. Este trabalho foi feito na UNIFESP - Escola Paulista de Medicina.

Revista

Antonio Egydio de Carvalho Jr.

Editor Chefe

O "Doce" está pronto!

A Revista ABTPé está "quente"! Esta primeira "fornada" de artigos será o marco inicial da nossa ousadia científica. Entretanto, é preciso manter o fogo aceso e preparar a massa, "batendo", "espremendo", "esticando", "dando forma" e, por fim, "enfeitando" para que nosso produto agrade, apeteça e seja consumido. Vejam nela a imagem de nossa capacidade atual de publicação com o desejo de que sua evolução vá da puerícia à maturidade.

Entre todos os pedaços, há a percepção clara de que uma vez estabelecidos o fluxograma, a colaboração ativa dos revisores e a bem elaborada editoração, restará na participação dos autores, com o encaminhamento constante de seus trabalhos, o maior desafio e fragilidade. Convido, estímulo e rogo que todos escrevam suas observações, experiências e evidências. Já atingimos o patamar de excelência para a exposição sobre o que pesquisamos e praticamos nas intrincadas Patologias do Pé.

Portanto, façam desta Revista ABTPé o seu veículo de comunicação, porque estará garantida a vitrina tão cobijada como a de uma "confeitaria".

Gestão 2006/2007

Presidente

Nelson Astur Filho

Vice-Presidente

Ricardo Malaquias de Miranda

1º Secretário e

Editor do Boletim

Walter Whitton Harris

2º Secretário

Gustavo Ghedini

1º Tesoureiro

João de Carvalho Neto

2º Tesoureiro

Augusto Braga dos Santos

Dir. Educação Continuada

Augusto César Monteiro

Dir. Ensino e Treinamento

Antônio César Mezêncio da Silveira

Dir. Ética e Def. Profissional

Marco Antonio Guedes de Souza Pinto

Dir. de Informática

Marco Túlio Costa

Dir. Social

Arnaldo Papávero

Júlio César Falaschi Costa

Ricardo Salomão

Expediente

Conselho Fiscal

Sergio Eduardo Vianna

Luiz E. Cardoso Amorim

Luiz A. Chaves Carvalho

Takemitsu Yamamuti

Otávio Caraciolo Borba

Roberto Casotti Lórá

ABTPé

Al. Lorena, 1304 - Conj. 1108

01424-001 - São Paulo - SP - Brasil

Tels.: (11) 3082-2518 / 3082-6919

E-mail: abtpe@abtpe.org.br

Site: www.abtpe.org.br

Diagramação:

J. Renato Autilio / Edson Luiz

Tiragem: 8.000 exemplares

Periodicidade: trimestral

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

Coalizões Tarsais

Coalizão tarsal, ou barra óssea, é a fusão total ou parcial de dois ou mais ossos do tarso. A união de dois ou mais ossos tem como consequência a diminuição do arco de movimento do retro-pé. Clinicamente, essas fusões podem se manifestar com rigidez, valgismo do retro-pé, dor aos esforços e, num estadio mais avançado, espasmo dos fibulares. As articulações mais afetadas são a talocalcaneana (faceta média) e a calcaneonavicular. Mais raramente, são acometidas as articulações talonavicular, calcaneocuboídea, cubóide-navicular e cuneometatarsal I.

ocorrer na faceta anterior, média (mais comum) ou posterior da articulação subtalar.

Quadro clínico

A tríade dor, deformidade e rigidez está quase sempre presente. A dor é a queixa mais comum e coincide com a calcificação da coalizão. Ocorre nas atividades esportivas, evoluindo até a impossibilidade de pequenas caminhadas. É referida no retro-pé. A deformidade é, na grande maioria das vezes, um valgismo do retro-pé, embora o varismo, o pé convexo e até mesmo a ausência de deformidade possam ocorrer (Figs.1-2). Espasmo dos fibulares pode ocorrer nos casos mais avançados. Nas barras talocalcaneanas da faceta média observa-se uma saliência de textura rígida na região inframaleolar medial. No tornozelo normal a polpa digital do polegar do examinador cabe exatamente neste espaço inframaleolar medial. Com uma barra subtalar da faceta média, há uma grande diminuição ou ausência deste espaço e percebe-se uma protuberância embaixo da polpa digital, isto é, a barra ocupa todo o espaço que existe no pé normal. É o sinal de Osny (Figs.3-5). A rigidez do retro-pé é representada pela não varização do retro-pé quando o paciente fica na ponta dos pés. A limitação ou bloqueio de movimento

Classificação

As coalizões podem ser classificadas como completas, com toda a faceta articular acometida e incompletas quando apenas parcialmente. Podem também ser divididas em fibrosa, cartilaginosa e óssea, podendo ocorrer uni ou bilateralmente e acometerem dois ou mais ossos do pé, chamadas de coalizões complexas.

Etiologia e incidência

A etiologia não é completamente conhecida. A idade em que a maioria das barras torna-se sintomática varia dos 8 aos 15 anos, com a talocalcaneana manifestando-se predominantemente entre 12 e 15 anos e a calcaneonavicular entre 8 e 11 anos. As talocalcaneanas, que são as mais frequentemente sintomáticas, podem

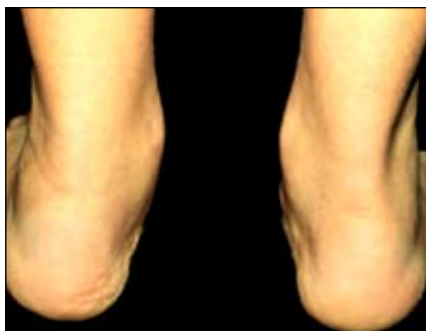


Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3



Fig. 4



Fig. 5

da subtalar pode levar a uma frouxidão ou fragilidade ligamentar lateral do tornozelo, levando a episódios freqüentes de entorses do tornozelo.

Exames subsidiários

As radiografias simples, nas incidências anteroposterior, perfil com carga, oblíqua interna a 45° (Slomann) e a axial posterior a 45° (Harris e Beath) são geralmente suficientes para o diagnóstico das duas coalizões mais freqüentes, subtalar e talocalcaneana (Fig.6-7). A tomografia computadorizada visualiza bem a articulação subtalar através dos cortes coronais nas coalizões talocalcaneanas (Fig.8). Nas coalizões não ósseas, às vezes são necessários cortes axiais e comparação com o lado contralateral. Nas calcaneonaviculares os cortes são coronal e axial e nas talonaviculares os melhores cortes são os axiais. A ressonância magnética é útil nos casos de barras fibrosas ou cartilagueas, principalmente da faceta posterior da subtalar, para a conclusão diagnóstica, sobretudo nas crianças abaixo 10 anos de idade.

Tratamento conservador

O tratamento conservador com fisioterapia e imobilização gessada ainda é praticado, embora no nosso entender todas as barras sejam cirúrgicas.



Fig. 6

Tratamento cirúrgico

Nas coalizões calcaneonavicular e subtalar sintomáticas o tratamento cirúrgico se impõe de início. Na calcaneonavicular a via utilizada é a lateral. A ressecção de toda a extensão da fusão se faz através de dois osteótomos colocados paralelos entre si para que a porção ressecada tenha a forma retangular e não em cunha, caso contrário a chance de recidiva desta coalizão é maior. O limite superior da ressecção é a linha articular talonavicular e o inferior é a linha calcaneocuboidea (Fig.9). No espaço deixado pela ressecção, o músculo pedioso ou extensor curto dos dedos é interposto apenas para preenchimento do espaço. O enfaixamento compressivo é retirado no 1º P.O., para movimentação ativa e passiva e, se possível, orientada por um fisioterapeuta. A marcha com carga é permitida somente na terceira semana de pós-operatório. Nas coalizões subtalares a ressecção é feita por via medial por uma incisão arciforme, centrada no "sustentaculum tali". A barra é visualizada entre os tendões flexores longo do hálux e comum dos dedos. Usa-se a técnica de ressecção completa realizada com osteótomo delicado e em camadas (casca de cebola) a partir dos planos mais superficiais para os mais profundos, até visualizar a fenda



Fig. 7

articular. Faz-se as capsulotomias medial, lateral e posterior. O ligamento interósseo é seccionado completamente. Coloca-se tecido gorduroso, retirado da própria incisão, no espaço subtalar medial, para dificultar a recidiva. O pós-operatório é idêntico ao descrito anteriormente. A artrodese tríplice está reservada para os casos em que a degeneração articular está em estado bem avançado ou quando uma fusão óssea acomete mais de 1/3 da largura da faceta média nos casos de coalizão subtalar. Em nossa experiência, a ressecção completa da coalizão é um bom tratamento. A cirurgia é relativamente rápida, pouco agressiva e não impede a realização de procedimentos futuros como a artrodese. Proporciona alívio da dor e, em muitos casos, permite a recuperação quase total da mobilidade articular, com preservação da articulação subtalar. ■



Fig. 9

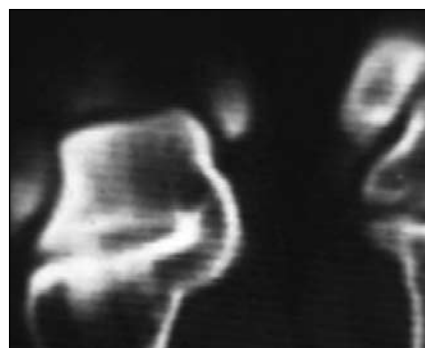


Fig. 8

JUNHO

Clube do Pé em Londrina / PR

Data: 1 e 2 de junho de 2007
Local: Comfort Suites Londrina
Informações: (43) 9982 8541

JULHO

XIX ORTRA Internacional

Data: 5 a 7 de julho de 2007
Local: Hotel Intercontinental - São Conrado / RJ
Site: www.sbotrj.com.br

Pre-meeting course on Complex Reconstruction of the Foot and Ankle

Data: 12 de julho de 2007
Local: The Westin Harbour Castle Hotel - Toronto, Ontário / Canadá
Site: www.aofas.org

23rd Annual AOFAS Summer Meeting

Data: 13 a 15 de julho de 2007
Local: The Westin Harbour Castle Hotel - Toronto, Ontário / Canadá
Site: www.aaos.org

1º Curso de Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé

Data: 27 e 28 de julho de 2007
Local: Escola Paulista de Medicina (UNIFESP) - Anfiteatro Lemos Torres
 São Paulo / SP

Inscrições e Informações: www.proex.epm.br

AGOSTO

Curso Anual do Grupo de Cirurgia do Pé e Tornozelo (Traumas agudos no Pé e Tornozelo)

Data: 10 e 11 de agosto de 2007
Local: Santa Casa de Misericórdia de São Paulo - Pavilhão Fernandinho Simonsen - Anfiteatro Prof. Dr. José Soares Hungria Filho
Informações: (11) 2176 7000 ramal 5448 (com Fábio)

Clube do Pé em Passo Fundo / RS

Data: 17 e 18 de agosto de 2007
Local: Pronto Socorro de Fraturas - Centro
Informações: (54) 2104 4333 (com Débora)

Clube do Pé em Santos / SP

Data: 25 de agosto de 2007
Local: Associação dos Médicos de Santos
Informações: abtpe@abtpe.org.br

SETEMBRO

Clube do Pé em Marília/ SP

Data: 29 de setembro de 2007
Local: Faculdade de Medicina de Marília - Auditório Mário Consentino
Informações: Tel.: (14) 3402 1701

OUTUBRO

Clube do Pé em Taubaté / SP

Data: 6 de outubro de 2007
Local: Centro de Convenções Hotel Baobá
Informações: (12) 3653 3819

Clube do Pé em Salvador / BA

Data: 5 e 6 de outubro de 2007
Local: a definir
Informações: abtpe@abtpe.org.br

Clube do Pé em Goiânia / GO

Data: 19 de outubro de 2007
Local: a definir
Informações: abtpe@abtpe.org.br

Curso de Feridas no Pé Insensível do Grupo de Cirurgia do Pé e Tornozelo

Data: 20 de outubro de 2007
Local: Santa Casa de Misericórdia de São Paulo - Pavilhão Fernandinho Simonsen - Anfiteatro Prof. Dr. José Soares Hungria Filho
Informações: (11) 2176 7000 ramal 5448 (com Fábio)

Clube do Pé em Curitiba / PR

Data: 26 e 27 de outubro de 2007
Local: a definir
Informações: abtpe@abtpe.org.br

NOVEMBRO

39º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia

Data: 15 a 17 de novembro de 2007
Local: Transamérica Expo Center - São Paulo / SP
E-mail: eventos@sbot.org.br
Site: www.cbot2007.com.br



MARÇO

AAOS Annual Meeting

Data: 5 a 9 de março de 2008
Local: San Francisco / Califórnia / E.U.A.
Site: www.aaos.org

ABRIL

CIOT 2008 - Congresso do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Data: 3 a 5 de abril de 2008
Local: Centro de Convenções Rebouças - São Paulo / SP
E-mail: secret.dot@hcnet.usp.br

JUNHO

COTESP - Congresso de Ortopedia e Traumatologia do Estado de São Paulo

Data: 26 a 28 de junho de 2008
Local: a definir
Site: www.sbotsp.org.br

SETEMBRO

III Joint Meeting of International Federation of Foot and Ankle Societies - IFFAS

Data: 18 a 20 de setembro de 2008
Local: Costa do Sauípe / BA
Informações: Connect Eventos - Tel.: (11) 3168 3538
Site: www.iffas2008.com.br

