

BOLETIM DA

ABTPé

Ano 23 - nº 87  
jan/fev/mar- 2018



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

## AAOS Meeting – Nova Orleans



cursos e congressos

 **ABTPé**

**CURSO "O TENDÃO CALCÂNEO" 2018**

Convidado Internacional  
**Nicola Maffulli**

Data: 13-14 de abril de 2018  
Local: INTO - Rio de Janeiro  
Realização: ABTPé



## Renovação? Mais do Mesmo?

A palavra renovar no dicionário significa mudar ou modificar para melhor, revigorar, dar aspecto ou feição de novo. Participo da diretoria da ABTPé há algumas gestões e julgo que muito tem sido feito pela nossa Associação. Nos últimos anos, grupos comprometidos e dedicados trabalharam com intuito de fortificar a ABTPé, e várias conquistas foram alcançadas, apesar de inúmeras adversidades. A pujança dos nossos congressos nacionais ou a qualidade da nossa revista são provas concretas desta evolução. No entanto, para que o crescimento seja efetivo, mudanças precisam acontecer. Para continuarmos a evoluir, é necessário um processo de revitalização, permitindo que novos pensamentos, saberes e ideias surjam. Estamos começando uma nova etapa na ABTPé. Temos uma equipe com colegas novos, com ideias novas, mas comprometidos com um pensamento único: uma ABTPé melhor e mais eficiente. Estamos em uma nova época e não podemos apenas ser um grupo de amigos com afinidades em comum. Devemos nos comprometer a ser

uma empresa eficiente, organizada e com o objetivo de promover a melhor medicina voltada para os cuidados do pé e tornozelo. Temos que fazer que o melhor da parte científica chegue aos nossos associados e que o melhor da parte assistencial chegue a população.

Sei que encontraremos obstáculos e desafios nos próximos anos. Conto com a colaboração de todos para superá-los. Talvez tenhamos de sair da "zona de conforto". Que as pedras em nosso caminho não sejam obstáculos, mas sim plataformas que nos possibilitem galgar lugares mais altos. Agradeço imensamente a confiança depositada em mim para presidir nossa Associação pelos próximos dois anos. Agradeço também a cada membro desta diretoria por aceitar este desafio. Acredito que com o trabalho em conjunto de todos por um objetivo comum, possamos alcançar patamares mais elevados para nossa ABTPé. Que a nossa renovação não seja mais do mesmo, mas sim uma evolução sobre uma base sólida já construída.

## Recredenciamento

Ricardo Cardenuto Ferreira

ricardocardenuto@gmail.com / São Paulo / SP

## Recredenciamento de Centros Formadores de Especialistas da ABTPé

O controle do credenciamento/descredenciamento oficial de Serviços Formadores de Especialistas é uma das funções mais importantes da nossa Associação, e com relação a este assunto eu gostaria de esclarecer algumas questões importantes:

1) O recredenciamento anual dos chamados Centros Formadores de Especialistas tem por objetivo implementar melhora qualitativa na formação dos futuros especialistas em Pé e Tornozelo, evitando a acomodação das atividades didáticas dos centros formadores de especialistas oficialmente cadastrados junto à ABTPé, e buscando aperfeiçoar os seguintes quesitos: qualificação acadêmica dos professores que compõem o staff da instituição, incremento e aperfeiçoamento na qualidade da produção científica, desenvolvimento e aprimoramento do programa de instrução teórica oferecido aos médicos em treinamento, incremento no volume e qualidade do atendimento médico ambulatorial, incremento no volume cirúrgico e na diversidade nas cirurgias realizadas, além do aperfeiçoamento organizacional e documental das atividades exercidas na instituição com finalidade acadêmica.

2) De acordo com as novas exigências acadêmicas relacionadas aos membros do staff responsável pela instrução dos futuros especialistas não há por objetivo descredenciar nenhum dos serviços atualmente inscritos como centros formadores oficiais da ABTPé. Na verdade, a decisão de impedir o recredenciamento daquelas instituições que ainda não possuem professores titulados foi tomada há pelo menos dois anos e claramente informada, com a devida antecedência, aos responsáveis por cada um dos centros formadores de especialistas.

3) Com esta medida adotada, a verdadeira intenção da diretoria da ABTPé é impedir temporariamente o recredenciamento anual, já a partir de 2018, daqueles serviços que ainda não se

adaptaram à esta nova realidade. Acreditamos que, uma vez que o treinamento de médicos especialistas constitui atividade clara e explícita de ensino, passa a ser de fundamental necessidade a exigência da titulação acadêmica (mestrado ou doutorado em instituição reconhecida pelo MEC) dos componentes do corpo clínico daquelas instituições que desejem atuar como centros de ensino avançado voltado para o aperfeiçoamento médico, no caso a titulação de ortopedista especialista na área de pé e tornozelo.

4) Temporariamente oferecemos a opção de não impedir o recredenciamento daqueles serviços, os quais pelo menos um dos membros do staff já esteja matriculado previamente em programa de pós-graduação oficialmente reconhecido pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC).

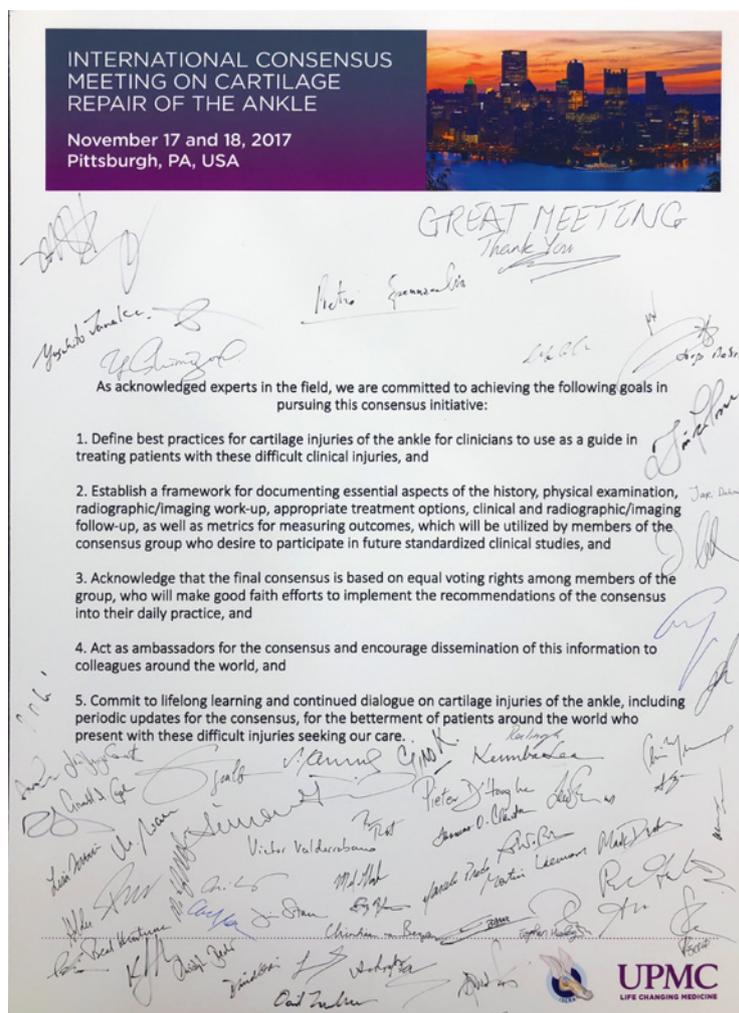
5) Por outro lado, aqueles serviços que ainda não tiverem preenchido este pré-requisito, que envolve a titulação acadêmica do corpo clínico, não necessariamente serão descredenciados, mas serão temporariamente impedidos de renovar o recredenciamento anual até que sua situação acadêmica esteja devidamente regularizada. Sem a renovação do credenciamento anual a diretoria da ABTPé não reconhecerá como oficial qualquer tipo de estágio de treinamento médico realizado no período em que o serviço estiver temporariamente descredenciado.

6) Somente para esclarecer às instituições que por ventura estejam em risco de ter sua licença de credenciamento como Centro Formador de Especialistas em Pé e Tornozelo não renovada para o ano de 2018, é importante ressaltar que existe a possibilidade da renovação do credenciamento no ano seguinte, desde que a situação acadêmica pendente tiver sido resolvida e o responsável pelo serviço manifeste tal desejo.

# INTERNATIONAL CONSENSUS MEETING ON CARTILAGE REPAIR OF THE ANKLE

No final do ano de 2016 fui convidado a participar de um encontro para discutir os vários aspectos envolvidos na patologia que afeta a cartilagem articular do tornozelo, problema relativamente frequente e que, como todos sabem, gera discussões desde a fase de diagnóstico, possibilidade de tratamento conservador, opções de tratamento cirúrgico, e cuidados no pós-operatório. Neste primeiro contato foi-me explicado que especialistas de todo o mundo, com trabalhos publicados sobre o tema seriam convidados e distribuídos em grupos menores de discussão, da seguinte forma: Diagnóstico: história, exame físico, imagem e artroscopia; Patologia

subcondral: Tratamento conservador e estratégias de tratamento biológico; Desbridamento, curetagem e estimulação medular; Técnicas de fixação; Enxerto autólogo osteocondral; Enxerto osteocondral de banco (aloenxerto); Terapias baseadas nos scaffolds; Procedimentos de revisão e salvação; Reabilitação e retorno ao esporte; Acompanhamento pós-operatório, estudo de imagem e métodos de pontuação para avaliação dos resultados. Fui incluído no grupo de discussão sobre o enxerto autólogo osteocondral, pela minha experiência pessoal e trabalhos publicados. O processo total tomou mais do que um ano. Foram realizadas três sessões de questionários no processo Delphi, com 137 questões, com 95 participantes distribuídos em 11 grupos de trabalho.



No final deste enorme esforço, 61% das questões chegaram à unanimidade. As 53 restantes, que não tiveram respostas definidas, foram o motivo de um encontro em Pittsburgh, o International Consensus Meeting on Cartilage Repair of The Ankle, que ocorreu nos dias 17 e 18 de Novembro de 2017. Nestes dois dias de intensas discussões foram travados debates a respeito dos temas sem consenso, em um ambiente de extremo respeito, conciliação e amizade. No final criou-se um documento que será em breve publicado em um suplemento do Foot and Ankle International. As diferenças culturais, de costumes e de recursos, características

de cada região foram levadas em consideração na formulação do documento final.

Todos os participantes acabaram com a mesma sensação de dever cumprido, admiração, gratidão e satisfação pela organização, dedicação e condução do evento, que no final das contas foi um sucesso!

Logo mais, todos terão acesso aos documentos produzidos nesta ocasião.

Tive a honra e a satisfação de ser convidado para esse evento, e poder representar nosso desvalido país e a nossa associação, que cresce indiscutivelmente, do ponto de vista organizacional e científico, como se evidencia na qualidade e importância dos trabalhos produzidos e publicados pela nossa revista.

## CURSO PROFESSOR OSNY SALOMÃO



Nos dias 2 e 3 de fevereiro de 2018 foi realizado o “Curso Prof. Osny Salomão”, o já tradicional curso dos ex-estagiários do Grupo do Pé do IOT/HC/FMUSP. Embora o maior contingente dos participantes tenha sido de ex-estagiários, muitos colegas que não fizeram sua formação no HC aproveitaram a oportunidade e passaram estes dois dias no IOT. O curso foi inteiramente baseado na discussão de casos cirúrgicos operados pelos assistentes do grupo no ano anterior e debatidos entre os presentes. Todos foram estimulados a trocar

suas visões e experiências pessoais. O formato do curso, absolutamente informal e descontraído, compactado em apenas dois períodos, sexta de tarde e sábado de manhã, permitiu que todo o evento fosse dinâmico, leve, divertido e proveitoso, tanto do ponto de vista científico quanto do ponto de vista pessoal. Ao final da sexta-feira, todos os participantes desfrutaram juntos de um jantar na churrascaria Vento Haragano. O curso vai se repetir anualmente. Fique atento e se junte a nós em 2019!

## CURSO TEMÁTICO “O TENDÃO CALCÂNEO”

Curso Temático ABTPé “O Tendão Calcâneo” – Rio de Janeiro – 13 e 14 de abril de 2018.

Após o sucesso de crítica e público do Curso “Entorse do Tornozelo”, realizado em dezembro de 2017 em São Paulo, a ABTPé retoma o conceito dos cursos temáticos, onde um assunto é abordado em todas as suas facetas e perspectivas, de maneira profunda e abrangente.

E agora é a vez do tendão calcâneo! A cidade do Rio de Janeiro receberá esse evento, que acontecerá nas ins-

talações do INTO, nos dias 13 e 14 de abril. A autoridade que mais publicou sobre o assunto na história, Nicola Maffulli, já confirmou sua presença, e a programação está empolgante, com aulas curtas num formato dinâmico.

Não fique de fora dessa! Será uma grande oportunidade para atualização científica de ltíssimo nível e de conagração entre amigos. Entre agora no site da ABTPé, confira a programação e faça já sua inscrição!

**A Novel Algorithm for Isolated Weber B Fracture: A Restrospective Review of 51 Nonsurgically Treated Patients**Holmes, JR; Acker, WB; Murphy, JM; Mckinney, A; Kadakia, A; Irwin, TA. *J AAOS* 2016, 24 (9):645-652.

DOI: 10.5435/JAAOS-D-16-00085

Level of evidence: IV, restrospective study

Um total de 100 pacientes foi atendido com fratura isolada do maléolo lateral tipo Weber B, sem deslocamento na radiografia inicial e foi submetido a radiografia com estresse gravitacional, para diferenciação entre SER II e SER IV. Os autores toleraram até 6,9 mm de abertura do espaço claro medial (ECM) do tornozelo, ou seja, até 6,9 mm de abertura na radiografia com estresse gravitacional era indicado tratamento conservador. Após uma semana de tratamento conservador foi realizada uma radiografia com carga para confirmar a manutenção da redução. Do total de 100 pacientes, 9 tiveram abertura igual ou maior a 7 mm do ECM na radiografia com estresse gravitacional e foram a cirurgia, e em um paciente houve perda da redução demonstrada na radiografia com carga, e foi também para o grupo do tratamento cirúrgico, que desta forma totalizou 10 pacientes, de um total de 100. Os outros 90 pacientes foram tratados conservadoramente. Dos pacientes que foram submetidos ao tratamento conservador, 51 pacientes foram avaliados com um ano ou mais de seguimento, e 75% deles obtiveram resultados excelentes no AOFAS e 80% de resultados excelentes no FAAM. A consolidação da fratura ocorreu em todos os casos. Na média, o ECM abriu 4,42 mm na radiografia com estresse gravitacional e não houve correlação entre o grau de abertura do ECM e os resultados clínicos. O conceito tradicional na literatura prévia é de que abertura do ECM, nas radiografias com estresse, entre 4 mm e 5 mm deveria ser indicativo de cirurgia, mas o presente estudo mostra que podemos tolerar até 6,9 mm. Ou seja, segundo este estudo, podemos tratar mais fraturas isoladas do maléolo lateral de maneira conservadora.

**Corticosteroid Injection for the Treatment of Morton's Neuroma: A Prospective, Double-Blinded, Randomized, Placebo-Controlled Trial**

Lizano-Diez, X; Gines-Cespedosa, A; Alentorn-Geli, E; Pérez-Prieto, D; González-Lucena, G; Gamba, C; de Zabala, S; Solano-López, A; Rigol-Ramón, P.

*Foot Ankle Int* 2017, 38(9):944-951.

DOI: 10.1177/1071100717709569

Level of evidence: Level I, randomized controlled trial

Em PDF [http://fhs.mcmaster.ca/surgery/documents/levels\\_of\\_evidence.pdf](http://fhs.mcmaster.ca/surgery/documents/levels_of_evidence.pdf). Estudo avaliou 41 pacientes com neuroma de Morton, comparando infiltração com corticoide e anestésico (1 ml de mepivacaína 2% e 1 ml de triamcinolona 40 mg) versus infiltração apenas com anestésico (2 ml de mepivacaína 2%). Em ambos os grupos foram realizadas três infiltrações, sendo uma por semana. Houve 6 perdas durante o estudo e no final foram avaliados 35 pacientes: 16 no grupo experimental (corticoide e anestésico) e 19 no grupo controle (apenas anestésico). Os pacientes foram reavaliados após 3 e 6 meses da intervenção. Ao final dos 6 meses, no total 17 pacientes (48,5%) necessitaram da ressecção cirúrgica do neuroma, sendo 7 (44%) no grupo experimental e 10 (53%) no grupo controle e não houve diferença entre os grupos quanto à necessidade de ressecção cirúrgica do neuroma ao final de seis meses ( $p=1.0$ ). Na avaliação com 3 meses ambos os grupos apresentaram melhora da dor e do escore AOFAS comparando-se com a consulta inicial, antes da primeira infiltração e não houve diferença entre os grupos experimental e controle tanto na escala visual analógica de dor quanto no escore AOFAS. Entretanto, na avaliação com 6 meses houve piora dos resultados, com perda do benefício produzido pela infiltração na avaliação com 3 meses. No escore AOFAS, a perda dos resultados ocorreu nos dois grupos e na escala VAS o grupo experimental manteve um pouco mais de benefício que o grupo controle. A conclusão dos autores foi que não houve diferença e consequentemente benefício em utilizar corticoide, além do anestésico, na infiltração do neuroma de Morton e que ambas as infiltrações são benéficas, mas com um efeito curto de duração (3 meses). Os autores também relataram

que o subgrupo de pacientes de idade mais avançada e com sintomas há menos tempo teria maior benefício com a infiltração.

**Increased Reduction Clamp Force Associated With Syndesmotom Over-compression**

Haynes, J; Cherney, S; Spraggs-Hughes, A; McAndrew, CM; Ricci, WM; Gardner, MJ.

*Foot Ankle Int* 2016, 37 (7):722-729.

DOI: 10.1177/1071100716634791

Level of evidence: Level III, case-control series

Estudo avaliou 21 pacientes com fratura do tornozelo e lesão da sindesmose. Foi realizada a redução da sindesmose com clamp de redução e aferida a pressão, exercida no clamp, necessária para realizar a redução da sindesmose. Após a cirurgia, foi realizada tomografia computadorizada bilateral para avaliar a qualidade da redução da sindesmose. Houve compressão excessiva da sindesmose, com medialização da fíbula maior que 1 mm que o lado contralateral em 11/21 pacientes (52%), 8/21 (37%) tinham redução adequada, semelhante ao lado contralateral e 2/21 (10%) tinham redução insuficiente da fíbula, com lateralização da fíbula maior que 1 mm comparada ao lado contralateral. Houve correlação entre a redução da fíbula, a posição da fíbula e a força exercida no clamp ( $p=0,044$  e  $r=0,444$ ). A força exercida nos pacientes com adequada posição da sindesmose foi de 130 N, ou seja, 130 N é a força ideal a ser exercida no clamp de redução, os autores citam que pressão de 130 N corresponde a força exercida pela mão para amassar uma lata de refrigerante fechada, portanto, esta é a força que deve ser exercida no clamp para redução da sindesmose. A força exercida no clamp não influenciou a translação anterior ou posterior da fíbula, assim como não influenciou na rotação inadequada da fíbula distal. Uma das conclusões dos autores é que pelo alto índice de fechamento excessivo da sindesmose (52%), talvez uma melhor opção que o clamp seria fazer a redução da sindesmose manualmente, apenas com os dedos. Outro ponto interessante do artigo é que quando havia fratura do maléolo posterior, esse era fixado primeiro e a sindesmose só era fixada se fosse evidenciada instabilidade local, após a fixação do maléolo posterior.

**Arthroscopic Correlates of Syndesmotom Injury**

Guyton, G; DeFontes III, K; Barr, CR; Parks, BG; Camire, LM.

*Foot Ankle Int* 2017, 38(5):502-506.

DOI: 10.1177/1071100716688198

Level of evidence: Level of Evidence: IV

Estudo avaliou 10 peças de cadáver, em que foram seccionados progressivamente os ligamentos da sindesmose e avaliados, por artroscopia, quanto a sindesmose abria com a secção de cada um dos ligamentos da sindesmose. O primeiro achado importante é que a sindesmose íntegra tem uma abertura de 1,8 mm, em média, sendo que 50% das peças íntegras tinham diástase da sindesmose de 2 mm, e após a secção do ligamento tibiofibular anterior inferior (LTFAI) a abertura média foi de 2,4 mm, não havendo diferença significativa entre a sindesmose íntegra e a sindesmose com ruptura da sua parte anterior (LTFAI). Após a secção do LTFAI e do ligamento interósseo (LIO) houve diástase de 3,9 mm, com diferença significativa em relação a sindesmose íntegra. Com a secção dos LTFAI, LIO e do ligamento tibiofibular posterior inferior (LTFPI) houve diástase de 5,1 mm, e com a secção dos LTFAI, LIO, LTFPI e do ligamento deltoide a diástase aumentou para 5,9 mm. Portanto, este artigo mostra que o conceito histórico de que a diástase da sindesmose de 2 mm é patológica não é verdadeiro. Os autores consideram na discussão do artigo que uma diástase igual ou maior a 3 mm deve ser considerada anormal. Inclusive citam estudo randomizado publicado previamente, que não demonstrou diferença nos resultados entre estabilizar ou não estabilizar a sindesmose com diástase na artroscopia, mas esse estudo utilizou o parâmetro de 2 mm como diástase patológica. Como conclusão final, o artigo mostra que a diástase deve ser considerada patológica se for igual ou maior a 3 mm, que a ruptura da sindesmose anterior (LTFAI) não gera instabilidade e que a diástase de 2 mm é normal.

# AAOS Meeting – Nova Orleans



Entre os dias 6 e 10 de março foi realizado na cidade de Nova Orleans (Louisiana - EUA), o Congresso da Academia Americana de Cirurgiões Ortopédicos (AAOS). O encontro reuniu ortopedistas de diversas nacionalidades na cidade mundialmente conhecida pelo jazz, onde nasceu e viveu o músico Louis Armstrong, e pela passagem do furacão Katrina em 2005 que assolou seu território, mas não a determinação de seus moradores que foram capazes de reconstruir a cidade e recomeçar suas vidas com uma simpatia e otimismo vistos em poucos lugares do mundo.

O congresso, caracterizado pela organização e pontualidade, foi repleto de grandes apresentações. Selecionamos alguns destaques do encontro.

## **Apresentações orais:**

— Rate of Syndesmotic Instability Following Anatomic Posterior Malleolar Fracture Open Reduction and Internal Fixation: os autores Miller MA, Graves ML, Jones LC, Hydric J, Bergin PF estudaram o grau de instabilidade da sindesmose após redução anatômica e fixação do maléolo posterior e observaram que a instabilidade da sindesmose foi muito menos prevalente no grupo em que a fratura do maléolo posterior foi estabilizada inicialmente do que no grupo em que o maléolo posterior não foi estabilizado como primeiro passo da cirurgia. O estudo corrobora com estudos anteriores que demonstraram a im-

portância da fixação anatômica do maléolo posterior na estabilidade da sindesmose.

— Extended Oral Antibiotic Prophylaxis in High Risk Patients Substantially Reduces Primary Total Hip and Knee Arthroplasty 90-Day Infection Rate: os autores Inabathula A, Dilley JE, Ziemba-Davis M, Warth LC, Azzam KA, Ireland PH e Meneghini M demonstraram, através de uma coorte de 2.260 pacientes, que o prolongamento da antibiótico-profilaxia por 7 dias após a alta hospitalar em pacientes de alto risco para infecção (diabéticos, obesos, portadores de doença autoimune e doença renal avançada) foi capaz de diminuir significativamente a incidência de infecção. Embora não seja um trabalho específico da nossa área, é possível que estes resultados possam ser extrapolados para pacientes de risco submetidos à cirurgia na região do pé e tornozelo.

— Prevalence of Deep Vein Thrombosis in Low Risk Patients After Elective Foot and Ankle Surgery: os autores Kreulen C, Hang J e Omari A avaliaram o estado vascular, através de ultrassom de alta resolução, de 114 pacientes submetidos a cirurgia eletiva (nenhum trauma ou ruptura de Aquiles) na região do pé e tornozelo e que necessitaram de 6 semanas de descarga no pós-operatório. Foi observado que a prevalência de trombose venosa profunda (TVP) foi de 25% (significativamente maior do que a literatura sugere) e que 79% dos pacientes não apresentavam sinais ou sintomas de TVP para auxiliar no diagnóstico. A maioria das TVPs ocorreram nas primeiras 2 semanas

após a cirurgia, mas em 29% dos casos a complicação ocorreu entre 3 e 6 semanas de pós-operatório.

— Popliteal Venous Flow Rate when Positioned on a Knee Scooter: Is It a Risk Factor for Deep Venous Thrombosis?: os autores Ciuffo D, Anderson M e Baumhauer JF observaram uma diminuição estatisticamente significativa no fluxo venoso poplíteo com o uso de Knee Scooter, o que pode estar associada a um risco aumentado de desenvolver trombose venosa profunda. Embora não tão difundida no nosso meio, as knee scooters representam um suporte importante para pacientes, especialmente os obesos, que necessitam de prolongado período de descarga após cirurgias na região do pé e tornozelo.

## **Pôsteres**

— Isolated Gastrocnemius Recession in the Treatment of Chronic Achilles Tendinopathy: os autores Staggars JR, Netto CDC, Smith WR, Bergstresser S, Lee SR, Pinto MC, Phillips SG, Naranje S, Shah A apresentaram uma avaliação retrospectiva dos resultados do emprego da técnica de gastrocnemius recession em 25 pacientes com tendinopatia crônica do Aquiles. Após um seguimento médio de 12 meses, observaram redução significativa na escala analógica visual da dor com bom escore final nos questionários Foot Function Index e SF-36. Foram observadas 16% de complicações menores (todas associadas a neurite ou neuroma do sural). Os autores sugerem que se considere esta técnica para tratamento primário desta desordem pela sua simplicidade e rapidez, e que técnicas mais agressivas sejam utilizadas em casos de revisão.

— Brake Reaction Time Following Right Ankle and Subtalar Arthroscopy: When is it Safe to Return to Driving: os autores Sittapairoj T, Anthony C, Rungprai C, Gao Y, Phinit P apresentaram um estudo comparando o tempo de reação para frenagem entre 17 pacientes submetidos a artroscopia no tornozelo ou na articulação subtalar no lado direito com 19 controles normais pareados pela idade, concluindo que em duas semanas os pacientes submetidos a esta cirurgia recuperam o reflexo de frenagem e podem voltar a dirigir com segurança.

— Outra apresentação digna de nota ocorreu no Technology Theater sobre Virtual Reality as a Tool To Curb Opioid Use, onde o Dr Andrew J Pastor apresentou estudos demonstrando a utilidade dos óculos de realidade virtual como adjuvantes na analgesia pós-operatória, concluindo que há alternativas não medicamentosas no combate à dor.

## **Participação nacional**

Os brasileiros mais uma vez marcaram presença no congresso. A Dra. Kelly Cristina Stefani, ministrou como convidada, uma excelente aula intitulada: "South America Perspective: Issues of Triathlete", onde falou sobre os principais problemas relacionados aos praticantes desta modalidade esportiva.

Nos temas livres, os brasileiros também não ficaram de fora:

— Intraoperative Syndesmotic Instability Test: A Novel Alternative Technique, dos autores De Cesar Netto C, Santos ALG, Araoye I, Hudson P, Shah A, Staggars J, Bergstresser S, Correia MPV, Phillips S, Smith W e Chodaba Y apresentaram uma técnica al-

ternativa, simples e muito interessante para testar a estabilidade da sindesmose transoperatoriamente;

— Accuracy of Patient-Specific Instrumentation in Total Ankle Arthroplasty: a Comparative Study, os autores Saito GH, Sanders A, Ellis S, O'Malley MJ, Deland JT e Demetracopoulos CA compararam o uso dos guias customizados específicos para o paciente com a instrumentação tradicional nas artroplastias de tornozelo com relação ao posicionamento do implante tibial, duração da cirurgia e duração da fluoroscopia. O estudo envolveu 102 pacientes e demonstrou que o posicionamento dos implantes apresentou a mesma precisão entre os dois grupos, mas o PSI tem os benefícios de menor tempo cirúrgico e menor tempo de exposição à radiação.

— Conservative Treatment for Plantar Fasciitis: A Prospective Randomized Study Among Three Methods, o autor Jasmin CAL apresentou um estudo prospectivo com 150 pacientes comparando três métodos de tratamento para fascite plantar: fisioterapia com alongamento isolada X fisioterapia com alongamento associada a órtese noturna X elevação do calcanhar através de salto alto ou calcanheira. Os pacientes foram avaliados 30 e 60 dias após a intervenção e o autor observou que os melhores resultados, avaliados pelo escore AOFAS, foram obtidos nos pacientes que foram submetidos à elevação do calcanhar.

Outros destaques do congresso foram os cursos oferecidos ao longo de sua programação (Instructional Lecture Course – ICL). Os módulos foram divididos por temas, e algumas das maiores autoridades no assunto ministraram aulas e promoveram discussões aprofundadas. O curso de Lesões Osteocondrais do Tálus, por exemplo, reuniu nomes como John Kennedy, Alastair Younger, Eric Giza e James Stone para discussões do mais alto nível. Uma oportunidade de aprendizado imperdível até mesmo para o mais experiente dos cirurgiões.

Enfim, Nova Orleans deixará saudades não só pelo imenso aprendizado científico que nos proporcionou, mas também pela sua vibrante atmosfera cultural e pela energia positiva de seu povo. Esperamos ver todos em julho para o encontro anual da AOFAS em Boston!



## Perspectivas para Revista

Neste ano teremos a oportunidade de avançar significativamente no projeto de indexação da nossa revista.

A Revista ABTPé que foi das edições 1 (2007) até 11 (2017) encontra-se hospedada na plataforma do Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas e está indexada no Google Scholar. Os artigos das edições 10 e 11 estão disponíveis em português e inglês.

Neste longo processo, na virada de 2017/2018, implantamos a mudança do nome da Revista ABTPé para Scientific Journal of the Foot and Ankle ([www.scijfootankle.com](http://www.scijfootankle.com)), nome pesquisado e não existente no contexto internacional. Ela continua sendo a nossa revista, representante da nossa capacidade científica e também encontra-se hospedada na plataforma do Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas na versão bilíngue (português e inglês). Esta mudança seguiu orientações colhidas junto à equipe Scielo que nos orienta no processo de adequação para a submissão ao processo definitivo de indexação na sua base de dados.

Avanços já poderão ser notados nos próximos artigos que sejam submetidos e aprovados pelo corpo editorial, ou seja, aqueles que cumpram os requisitos fundamentais da submissão eletrônica e que tenham a aprovação do corpo de revisores (peer review) serão traduzidos para a língua inglesa por equipe qualificada.

Isto tudo em consonância para que os artigos estejam em condições de receber a codificação adequada e, portanto serão avaliados por um sistema anti plágio para que o DOI possa

ser atribuído. Dessa forma, irão figurar nas bases de consultas primeiro online, bilíngue e "open access". Este novo posicionamento permitirá que os nossos artigos possam ser consultados pela comunidade científica mundial, visto que estarão online e em inglês.

Certo é que devemos manter o nosso rigoroso padrão de revisão e para tanto adequamos também o nosso corpo de revisores, introduzindo valorosos nomes de ortopedistas internacionais, que certamente comporão o cenário científico mundial. Esta meta foi cumprida com o apoio imprescindível da diretoria da ABTPé (gestão 2016-17/2018-2019) que disponibilizou recursos necessários para essa inovação no contexto administrativo. Esta base sólida proporcionada pela diretoria da ABTPé permitirá cumprirmos a nossa missão e promover a indexação de uma revista de base brasileira em área específica da cirurgia do tornozelo e pé. Contamos com a participação dos colegas brasileiros de forma vigorosa e também de colegas de todos os continentes. Para os autores seniores destacamos a maturidade para o planejamento das linhas de pesquisa, o estímulo para os jovens se projetarem no cenário futuro, conduzindo de forma adequada a devida avaliação dos nossos resultados. Aos jovens cirurgiões oferecemos a perspectiva de elevarem a qualidade da nossa especialidade, mantendo uma atuação cientificamente alinhada com as melhores práticas, ética confortável e moderna.

As perspectivas são bastante promissoras.

João de Carvalho Neto

[jcneto@uol.com.br](mailto:jcneto@uol.com.br) / São Paulo / SP

Congresso

## TUDO JUNTO E MISTURADO

Mais uma vez temos a honra de realizar no Brasil o segundo maior congresso mundial (o primeiro é o da IFFAS) da especialidade de pé e tornozelo.

A FLAMECiPP juntamente com a EFAS (European Foot and Ankle Society), NAFFAS (North America Federation of Foot and Ankle Society), AFFAS (Asian Federation of Foot and Ankle Society) e FLAMECiPP (Federación Latinoamericana de Medicina y Cirugía de la Pierna y Pie) formam a IFFAS.

Porto de Galinhas, em Pernambuco, receberá o 8º FLAMECiPP que será acompanhado do Curso PEALMeCiPP Brasil (Portugal, Espanha y América Latina de Medicina y Cirugía de Pierna y Pie), de 20 a 22 de Setembro de 2018 no Enotel.

Vários colegas renomados da América Latina, EUA, Europa e Ásia estarão presentes. Se você não os conhece será uma óti-



ma oportunidade para conhecê-los; se você já os conhece será uma satisfação revê-los!

Escolhemos um resort all inclusive, como já é tradição, pensando não só em nosso encontro científico, mas também no bem estar de nossas famílias que poderão aproveitar momentos únicos conosco e nossos amigos. O espírito alegre e hospitaleiro dos latinos com certeza será um tempero a mais neste encontro.

Nossos convidados internacionais também usufruirão de nossas lindas praias e belezas naturais como recompensa por virem dividir seus conhecimentos e abrilhantar este evento.

Num ambiente alegre e descontraído poderemos consolidar nossa amizade, juntar nossas dúvidas e dividirmos nossas certezas tudo junto e misturado! Não fique de fora!

# PLANEJAMENTO E CONTROLE DE QUALIDADE: A ESSÊNCIA DOS ARTIGOS CIENTÍFICOS

As faculdades de medicina, em geral, não se dedicam especificamente ao ensino da redação de artigos científicos, nem tampouco ao aprendizado da análise criteriosa dos mesmos. É normalmente na pós-graduação, ou às vezes na prática clínica, que os profissionais médicos se aprofundam nesse campo extremamente importante de sua atividade, que é norteada principalmente por estudos publicados e/ou apresentados em congressos. Para além da boa prática da medicina, autores atuais e futuros, assim como pareceristas (peer reviewers), devem se familiarizar com as exigências científicas e editoriais para a publicação de artigos.

Considerando que os artigos são, em grande medida, o relatório de um projeto ou de uma observação sistemática, o sucesso na publicação depende cada vez mais do planejamento que se inicia muito antes da redação. De modo crescente, as revistas exigem nos artigos a presença de itens que precisam ser providenciados já no primeiro momento do projeto, sem os quais os artigos sequer são enviados para revisão por pares. Um exemplo disso é a necessidade de registrar ensaios clínicos (randomizados ou não) em bancos como o [clinicaltrials.gov](http://clinicaltrials.gov) ou o Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos ([www.ensaiosclinicos.gov.br](http://www.ensaiosclinicos.gov.br)) antes do recrutamento dos pacientes. Outro aspecto a considerar é a submissão dos projetos à apreciação ética – o que pode, e deve, ser feito mesmo por autores sem vínculo acadêmico. Para tanto, é importante criar um currículo na Plataforma Lattes e fazer um cadastro pessoal na Plataforma Brasil, onde também será cadastrado o projeto. A criação e manutenção de um banco de dados adequado, com subsequente preenchimento correto das variáveis, vai permitir a análise estatística, fundamental na avaliação dos resultados. Esse é um planejamento que vai se beneficiar muito do auxílio de um epidemiologista.

No ambiente editorial, a observação de que muitos

estudos publicados em revistas científicas não apresentavam informações essenciais motivou o desenvolvimento de estratégias para orientar autores e pareceristas sobre itens indispensáveis na abordagem dos diferentes tipos de estudos científicos. Também nesse caso, a ausência de alguns desses itens, como o cálculo de tamanho de amostra, pode inviabilizar a publicação – novamente um aspecto que deve ser planejado muito antes da redação. São exemplos dessas estratégias de controle de qualidade: para Ensaios Clínicos Randomizados, a CONSORT (Consolidated Standards of Reporting Trials), com uma lista de 25 itens; para metanálises, QUOROM (Quality of Reporting of Meta-analyses), MOOSE (Meta-analyses of Observational Studies in Epidemiology) e PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A lista STARD (Standards for Reporting of Diagnostic Accuracy Studies) é direcionada para melhorar a qualidade de estudos sobre precisão diagnóstica. Existe ainda a STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology), que objetiva elevar a qualidade na publicação de estudos observacionais. Várias dessas listas – todas reunidas no portal <http://www.equator-network.org/> – já apresentam formas traduzidas para diversos idiomas, inclusive o português.

Essas iniciativas de controle de qualidade são extremamente úteis para consulta por autores durante o planejamento e a realização de projetos de pesquisa. Também servem para orientar os pareceristas na avaliação de estudos candidatos à publicação. O Scientific Journal of Foot and Ankle, ex-Revista ABTPé, que nasceu em 2007, cresceu no caminho da indexação e vai se beneficiar muito com a publicação de trabalhos cada vez mais robustos – da mesma forma que seus autores, que podem ter, com o planejamento prévio dos projetos, chances muito mais concretas de publicação.

# CONGRESSO ABTPé



19º CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
MÉDICA E CIRURIA  
DO TORNOZELO E PÉ  
15 a 18 de maio de 2019 / Florianópolis



Realização  
**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA  
E CIRURIA DO TORNOZELO E PÉ**

O 19º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé ocorrerá entre os dias 15 e 18 de Maio de 2019, em Florianópolis/SC, no Centro de Eventos Açores, distante 200 metros do Hotel Oficial do Evento, o Costão do Santinho.

Os cirurgiões de Pé e Tornozelo do Estado de Santa Catarina agradecem a confiança permitindo-nos organizar mais uma vez o evento maior da ABTPé. Tenham certeza que o empenho para a organização da parte científica e social do congresso será enorme.

Estamos focados e apoiados nos nossos colabores de Florianópolis para receber congressistas e familiares em uma cidade vibrante, que vai reconquistar os seus corações. A Ilha de Santa Catarina é encantadora pelas suas praias, pela gastronomia e por sua população hospitaleira. Todos estão convidados a redescobrir os encantos da bela e formosa capital catarinense.

A comissão local e a diretoria da ABTPé estão trabalhando a pleno vapor para o sucesso do evento. Os participantes do congresso e seus acompanhantes terão 5% de desconto na hospedagem no Hotel Oficial e, pensando nos residentes, será disponível uma hospedagem promocional para grupos de seis pessoas.

Os colegas internacionais vêm enriquecer uma programação científica repleta de palestrantes nacionais. Dois convidados dos Estados Unidos da América já es-

tão confirmados: o Prof. John G. Kennedy de Nova York e o Prof. Steven L. Haddad de Chicago, ambos com larga experiência em artroscopia e reconstrução. A grade científica deverá contar ainda com um convidado europeu, atualmente com confirmação pendente. O pré-congresso sobre trauma e artroscopia ocorrerá no dia 15 de maio, seguido pelo congresso propriamente dito nos dias 16 a 18 de maio de 2019.

A participação de empresas é fundamental na realização do evento, contribuindo com apoio financeiro e apresentando o que há de mais atual na nossa área. Contamos com apoio de cada associado no engajamento de parceiros para o nosso evento.

O site do congresso estará no ar na primeira quinzena de março de 2018, com todas as informações do evento, além de possibilitar a realização de inscrições e o envio de temas livres. Inscrições antecipadas com valores promocionais serão possíveis no próximo evento da ABTPé: o Curso Temático - O Tendão Calcâneo, nos dias 13 e 14 de abril de 2018, no Rio de Janeiro.

Você que faz parte da família ABTPé está convidado a participar deste grande encontro que é o nosso 19º Congresso, pois o sucesso do evento depende da sua participação e aprovação.

Desejamos a todos um grande ano de muitas conquistas e realizações.

## Redes Sociais

Nacime Salomão Barbachan Mansur  
nacime@uol.com.br / São Paulo / SP

## A ABTPé está nas redes sociais!

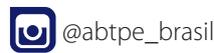
A nossa associação fincou o pé definitivamente nas mídias digitais no final do ano passado para promoção dos nossos cursos e eventos.

Aos poucos foi ganhando seguidores e recebendo um número substancial de visitas diárias. Hoje, está consolidada no Facebook, Instagram e Twitter.

Estes canais devem ser cada vez mais utilizados nos próximos anos para a divulgação de notícias, eventos e para a comunicação com nossos sócios associados e comunidade científica.

Não deixe de nos seguir e ficar por dentro de tudo que acontece com a nossa querida sociedade associação!

Siga a ABTPé nas Redes Sociais!



# Agenda ..... 2018

## ABRIL

### Curso ABTPé - O Tendão Calcâneo

**Data:** 13 e 14 de abril de 2018  
**Local:** INTO - Rio de Janeiro / RJ  
**Informações:** [www.abtpe.org.br](http://www.abtpe.org.br)

## JUNHO

### 11º International Basic Course of Foot & Ankle Minimally Invasive Surgery

**Data:** 22 e 23 junho de 2018  
**Local:** Madri / Espanha  
**Site:** [www.grecmip.org](http://www.grecmip.org)

## JULHO

### AOFAS Annual Meeting

**Data:** 11 a 14 de julho de 2018  
**Local:** Hynes Convention Center - Boston / MA - EUA  
**Informações:** <http://www.aofas.org/education/annual-meeting/Pages/home.aspx>

## SETEMBRO

### 8º Congresso FLAMECIPP y Curso PEALMeCIPP - Brasil 2018

**Data:** 20 a 22 de setembro de 2018  
**Local:** Enotel Convention & Spa - Porto de Galinhas / PE  
**Site:** [www.flamecipp.org](http://www.flamecipp.org)

## OUTUBRO

### 12º EFAS International Congress

**Data:** 4 a 6 de outubro de 2018  
**Local:** Geneve / Switzerland  
**Abstract deadline:** 8 de abril/2018  
**Informações:** [www.efas.co](http://www.efas.co)

## NOVEMBRO

### 50º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia

**Data:** 15 a 17 de novembro de 2018  
**Local:** Riocentro / Rio de Janeiro / RJ  
**Informações:** [www.cb0t2018.com.br](http://www.cb0t2018.com.br)

CBOT50  
INOVAÇÃO EM MOVIMENTO  
2018RJ  
15 A 17 DE NOV | RIO DE JANEIRO



# Agenda ..... 2019

## MARÇO

### 5º International Congress of Foot and Ankle Minimally Invasive Surgery

**Data:** 21 a 23 de março de 2019  
**Local:** Espaço de Eventos Açores - Florianópolis / SC

## MAIO

### 19º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé

**Data:** 15 a 18 de maio de 2019  
**Local:** Espaço de Eventos Açores - Florianópolis / SC



19º CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
MEDICINA E CIRURGIA  
DO TORNOZELO E PÉ  
15 a 18 de maio de 2019 / Florianópolis

## Expediente Gestão 2018/2019

### Presidente

Marco Túlio Costa

### Vice-Presidente

José Antônio Veiga Sanhudo

### 1º Secretário

Roberto Zambelli de Almeida Pinto

### 2º Secretário

Nacime Salomão Barbachan Mansur

### 1º Tesoureiro

Eduardo Melo de Castro Moreira

### 2º Tesoureiro

Felipe Oliveira Delocco

### Diretor de Educação Continuada e Pesquisa

Marcus Vinicius Mota Garcia Moreno

### Comissão de Educação Continuada e Pesquisa

Marcelo Pires Prado

Paulo César de César

Rafael Trevisan Ortiz

### Diretor de Ensino e Treinamento

Rui dos Santos Barroco

### Comissão de Ensino e Treinamento

Ricardo Cardenuto Ferreira

José Felipe Marion Alloza

Alexandre Leme Godoy dos Santos

### Diretor de Ética e Defesa Profissional

Yugo William Sakamoto

### Comissão de Ética e Defesa Profissional

Wilel Almeida Benevides

Carlos Alfredo Lobo Jasmim

Luis Alberto Rubin

### Conselho Fiscal Titular

Edegmar Nunes Costa

Henrique César Temóteo Ribeiro

José Vicente Pansini

### Conselho Fiscal Suplente

Fernando Araújo da Silva Lopes

Marcos Hideyo Sakaki

Noé De Marchi Neto

### Regionais

**Bahia:** Túlio Eduardo Marçal Vieira

**Brasil Central:** Jefferson Soares Martins

**Distrito Federal:** José de Arimathea Fleury Brandão

**Espírito Santo:** Jorge Luiz Kriger

**Minas Gerais - Belo Horizonte:** Alexandre Cassini de Oliveira

**Minas Gerais - Interior:** Cléber Jesus Pereira

**Nordeste 1 (MA, PI, CE, RN, PB):** Isânio de Vasconcelos Mesquita

**Nordeste 2 (SE, AL, PE):** Romero Montenegro Nery

**Norte:** Fábio Santana Oliveira

**Paraná:** César Augusto Baggio Pereira

**Rio de Janeiro:** Marcos Donato Franco de Almeida Serra

**Rio Grande do Sul - Porto Alegre:** Luiz Antonio Chaves Carvalho

**Rio Grande do Sul - Interior:** Michel Giovanni Vago

**Santa Catarina:** Rodrigo Ferracin de Souza

**São Paulo - Capital:** Marcos de Andrade Corsato

**São Paulo 1 (Litoral, Vale do Paraíba e Grande Campinas):** Igor Marijuschkin

**São Paulo 2 (Interior de SP):** Helencar Ignácio

### Comissão Social

Júlio César Falashi Costa

Marcelo André Rocha Ostrowski

Alfonso Apostólico Netto

### Comissão Informática

Kelly Cristina Stéfani

Rodrigo Alvarenga Nunes

Rafael Barban Sposeto

### Comissão Especial de Assuntos Internacionais

Jordanna Maria Pereira Bergamasco

Francisco Arturo Cejas Rodríguez

Augusto César Monteiro

### Comissão Especial de Cirurgia Percutânea

Luiz Carlos Ribeiro Lara

### Comissão Especial de Apoio

Todos os ex-presidentes

### Editor do Boletim

José Antônio Veiga Sanhudo

### Editor-Chefe da Scientific Journal of the Foot & Ankle

Jorge Mitsuo Mizusaki

### Presidente 19º Congresso ABTPé - 2019

Mario Kuhn Adames

**ABTPé** - Rua São Benedito 1050 - Santo Amaro - CEP: 04735-002

São Paulo - SP - Brasil - Fone 11 30822518 / 11 30826919 - E-mail: [abtpe@abtpe.org.br](mailto:abtpe@abtpe.org.br)

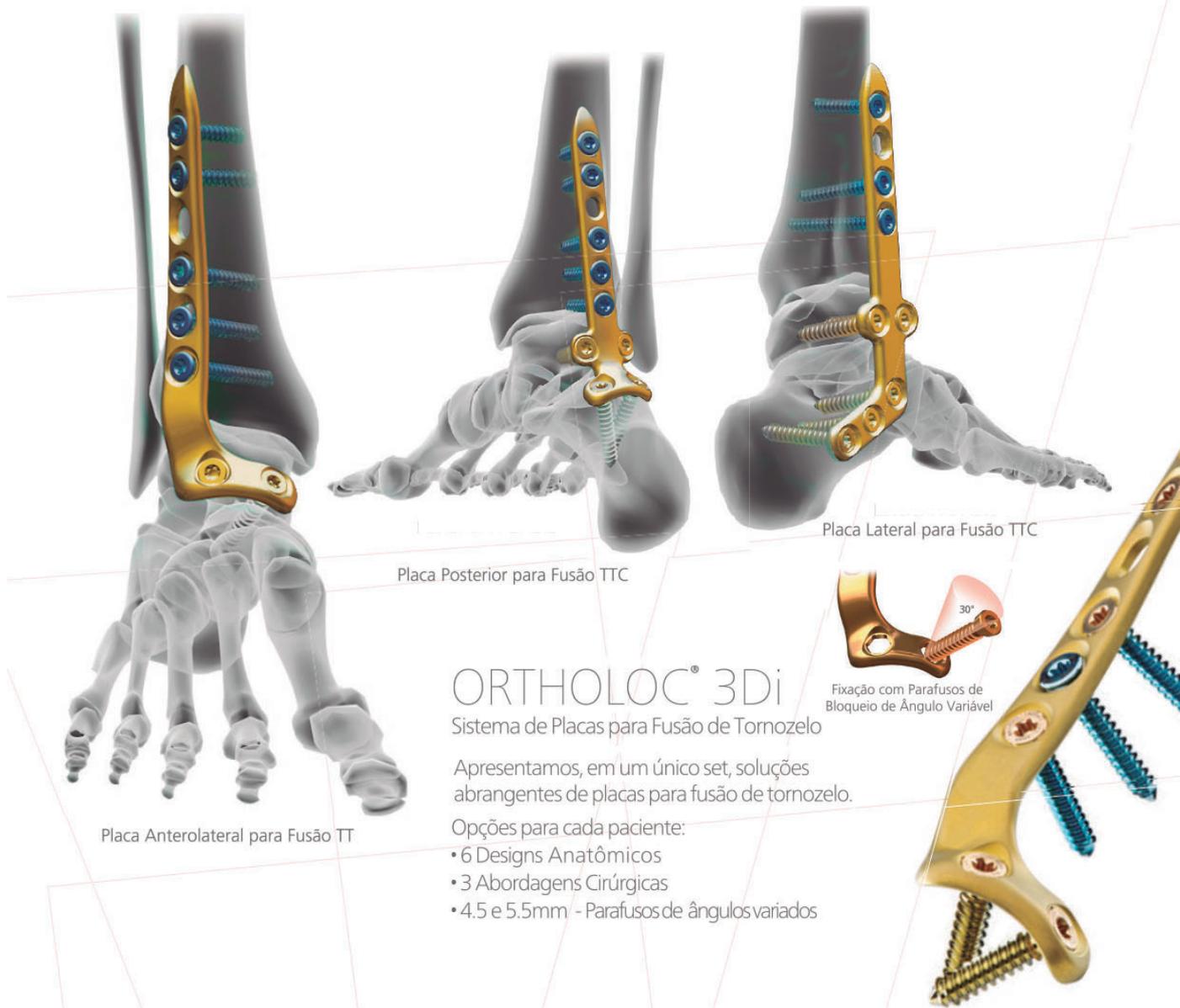
**Site:** [www.abtpe.org.br](http://www.abtpe.org.br)

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

**Tiragem:** 700 exemplares / **Periodicidade:** trimestral

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

# Elevando os Padrões de Tecnologia



## ORTHOLOC® 3Di

Sistema de Placas para Fusão de Tornozelo

Apresentamos, em um único set, soluções abrangentes de placas para fusão de tornozelo.

Opções para cada paciente:

- 6 Designs Anatômicos
- 3 Abordagens Cirúrgicas
- 4.5 e 5.5mm - Parafusos de ângulos variados



wrightmedicallatam@wright.com

Registro da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa.  
Número: 80491360046