

## CORRELAÇÃO ENTRE FUNÇÃO SUBJETIVA, FORÇA MUSCULAR E TRANSLAÇÃO DA TÍBIA EM PACIENTES SUBMETIDOS E RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR

Serenza F. S.<sup>1</sup>, Ferreira A. M.<sup>1</sup>, Salim R<sup>1</sup>.; Fogagnolo F.<sup>1</sup>; Kfuri M. Jr <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP, Ribeirão Preto, Brasil;. University of Missouri, Missouri, USA  
e-mail: [felipeserenza@usp.br](mailto:felipeserenza@usp.br)

### INTRODUÇÃO

A insuficiência do ligamento cruzado posterior (LCP) pode levar a diminuição da capacidade funcional, dor e processos degenerativos no joelho. A reconstrução cirúrgica do LCP é um método amplamente utilizado em pacientes com auto grau de instabilidade. Dentre os objetivos da reabilitação após reconstrução do LCP está à melhora da capacidade funcional, ganho de força, recuperação da amplitude de movimento e retorno as atividades laborais. O objetivo do estudo foi verificar a correlação entre a função subjetiva, força muscular extensora de joelho e a diferença de translação posterior da tibia entre os joelhos de pacientes submetidos à reconstrução do LCP.

### METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional transversal. Foram incluídos 24 voluntários de ambos os sexos com idade de 33 ( $\pm 8,3$ ) anos, submetidos à reconstrução do LCP com enxerto do tendão flexor autólogo no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto com a técnica cirúrgica *onlay* [1] e média de 22,3 ( $\pm 14,9$ ) meses de pós-operatório. A avaliação do índice de simetria (ISM) do torque muscular extensor foi realizado com o dinamômetro isocinético BIODEX System 4 PRO™. Foram realizadas 5 repetições de contrações concêntricas máximas dos movimentos de extensão e flexão dos joelhos. Para avaliar a diferença da translação posterior da tibia entre os joelhos foi utilizado o artrômetro KT-2000 com o joelho posicionado à 90° de flexão. A avaliação da função subjetiva foi realizada pelo questionário LYSHOLM, específico para articulação do joelho e validado para língua portuguesa. Todos os pacientes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (CAAE 36876214.1.00.00.5440). A Correlação de Pearson foi utilizada para verificar a correlação entre a função subjetiva, ISM e a translação posterior da tibia.

### RESULTADOS

A tabela 1 apresenta a média e desvio padrão da variável analisadas. Houve correlação moderada entre o questionário LYSHOLM e o ISM ( $r=0,46$ ;  $p=0,02$ ) Figura 1A. Não foi observada correlação entre a diferença de translação posterior da tibia e o LYSHOLM ( $r=-0,3$ ;  $p=0,16$ ) Figura 1B.

Tabela 1: Média e DP da variáveis analisadas.

	<b>Média (DP)</b>
LYSHOLM	72,6 ( $\pm 27,2$ )
ISM	77,4 ( $\pm 24,7$ )
TPT	2,8 ( $\pm 2,7$ )

TPT: Translação tibial posterior; DP: desvio padrão.

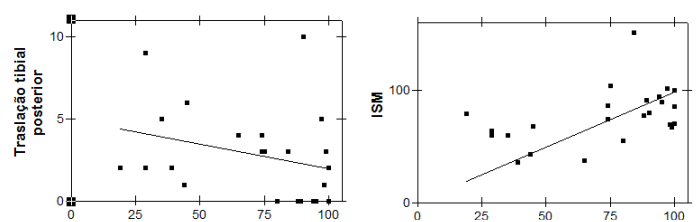


Figura 1- A: Correlação entre o questionário LYSHOLM e Translação posterior da tibia; B: Correlação entre o questionário LYSHOLM e o índice de simetria muscular (ISM).

### DISCUSSÃO

O LCP é uma estrutura fundamental para a cinemática do joelho. Sua lesão produz consequências adversas, com piora no desempenho funcional e aumento no risco de desenvolvimento de osteoartrose. A técnica cirúrgica *onlay* permite acesso cirúrgico seguro às estruturas neurovasculares, sem necessidade de mudança de decúbito do paciente, ao mesmo tempo evita a “curva da morte”, frequentemente responsabilizada pelo afrouxamento da reconstrução do ligamento. Os resultados do presente estudo demonstraram haver uma correlação moderada entre o ISM dos músculos extensores do joelho e a função subjetiva avaliada pelo questionário LYSHOLM. Com isso, fica demonstrada a importância de um programa de fortalecimento dos músculos extensores do joelho na recuperação funcional dos pacientes submetidos à reconstrução de LCP.

### CONCLUSÃO

Houve correlação moderada entre a função subjetiva do joelho e a translação posterior da tibia.

### REFERÊNCIAS

- Salim R, Fogagnolo F, Kfuri M Jr. A new simplified onlay technique for posterior cruciate ligament reconstruction. *J Knee Surg.* 2014;27(4):289-293.