

RESTRIÇÃO DA DORSIFLEXÃO EM INDIVÍDUOS COM HISTÓRICO DE LUXAÇÃO PATELAR LATERAL

Ricardo Luís Salvaterra Guerra¹, Lucas Simões Arrebola^{1,2}, Fabrícia Ferreira Silva², Vanessa Gonçalves Coutinho de Oliveira^{1,2}, Pedro Rizzi de Oliveira^{1,2}, Carlos Eduardo Pinfield¹.

¹Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP – Campus Baixada Santista, Santos, Brasil; ²Departamento de Fisioterapia do Instituto do Servidor Público do Estado de São Paulo – IAMSPE, São Paulo, Brasil

e-mail: rsguerra@unicamp.br

INTRODUÇÃO

Indivíduos com histórico de síndrome da dor patelofemoral (SDPF) apresentam fraqueza dos músculos rotadores laterais, abdutores do quadril e do quadríceps, bem como alterações de alinhamento dinâmico dos membros inferiores, como o valgo dinâmico, cuja magnitude pode ser influenciada pela amplitude de dorsiflexão do tornozelo [1,2]. Diversos protocolos de reabilitação para indivíduos com luxação patelar (LP) estão baseados nessas alterações, porém tal informação não foi investigada nesse tipo de população.

O objetivo do trabalho foi verificar as diferenças de amplitude de dorsiflexão do tornozelo (ADM-DF) entre sujeitos com histórico de LP e sujeitos saudáveis.

METODOLOGIA

Para o grupo luxação patelar (GLP) foram recrutados 44 indivíduos com histórico de ao menos um episódio de LP traumática e para o grupo controle (GC) 44 indivíduos saudáveis. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do IAMSPE em 16/08/2018 sob o parecer 2.824.477. Para mensuração da amplitude de movimento de dorsiflexão do tornozelo foi realizado o teste de Lunge (Figura 1).



Figura 1 - Mensuração da amplitude de movimento de dorsiflexão do tornozelo em cadeia cinética fechada por meio do lunge teste. (A): Posicionamento do participante; (B): Posicionamento do goniômetro para aferição da dorsiflexão

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na comparação ADM-DF dos grupos GLP e GC foi possível observar diferença significativa entre os grupos ($p < 0.001$) e tamanho do efeito grande (Cohen $d = 1.39$).

Os valores de média e desvio padrão (DP) da dorsiflexão estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1: Média dos valores de dorsiflexão.

Grupo	Média (DP)
Luxação patelar (GLP)	29,23 (7,23)
Controle (GC)	38,36 (5,79)

Foi possível observar que os indivíduos com histórico de LP apresentam menor ADM-DF em cadeia cinética fechada, quando comparados aos indivíduos sem histórico de lesões.

A redução da dorsiflexão do tornozelo está diretamente relacionada às alterações cinemáticas nos membros inferiores em tarefas em cadeia cinética fechada (i.e. agachamento e descida de degrau), tais como o aumento da adução do quadril e do pico de rotação externa do joelho, e diminuição da flexão do joelho no plano sagital. Tal redução está associada à presença e à magnitude do valgo dinâmico do joelho, cujo padrão biomecânico encontrado assemelha-se ao de indivíduos com histórico de SDPF[2].

CONCLUSÃO

Apesar do desenho do estudo impossibilitar a relação causa-efeito entre ADM-DF e episódios de LP traumática, este possivelmente servirá de guia para melhor elaboração e investigação da eficácia de protocolos de tratamento conservador que abordem os principais déficits encontrados nessa população.

REFERÊNCIAS

1. Crossley KM, Stefanik JJ, Selfe J, et al. 2016 Patellofemoral pain consensus statement from the 4th International Patellofemoral Pain Research Retreat, Manchester. Part 1: Terminology, definitions, clinical examination, natural history, patellofemoral osteoarthritis and patient-reported outcome m. Br J Sports Med. 2016;50(14):839-843.
2. Rabin A, Portnoy S, Kozol Z. The Association of Ankle Dorsiflexion Range of Motion With Hip and Knee Kinematics During the Lateral Step-down Test. J Orthop Sport Phys Ther. 2016;46(11):1002-1009.