

Fraturas do Rádio Distal em um Hospital Terciário: há diferença no padrão da apresentação e gravidade?

Oswaldo Gomes dos Santos Júnior, Sara Dadona Correia Serrano, Fernanda Ruiz de Andrade e Luis Guilherme Rosifini Alves Rezende

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Introdução

As fraturas da extremidade distal rádio são fraturas comuns. Sua alta incidência está relacionada a fatores de risco como a idade e sexo, atribuindo caráter bimodal. O trauma de alta energia é comum em jovens do sexo masculino devido atividades esportivas e acidentes de trânsito. O trauma de baixa energia é comum em mulheres idosas por queda de própria altura com a mão espalmada. Considerando a relevância epidemiológica das fraturas do terço distal do rádio, tendo em vista o seu impacto no sistema público de saúde, bem como seu impacto nos gastos previdenciários, o objetivo desse estudo foi analisar retrospectivamente o padrão de fraturas do rádio distal em hospitais de nível terciário.

Métodos

Trabalho retrospectivo que incluiu pacientes com fratura de rádio distal atendidos em serviço de referência de nível terciário. Foram selecionados pacientes com fraturas da extremidade distal do rádio atendidos entre abril de 2022 e abril de 2024. Foram excluídos do estudo pacientes com refraturas, pacientes com prontuários incompletos, pacientes com fratura do terço proximal e diáfise, e pacientes que recusaram tratamento. As variáveis revisadas foram sexo, idade, presença de exposição óssea, classificação AO das fraturas, mecanismo de trauma e métodos de fixação. Ao final, 98 pacientes foram elegíveis para este estudo. A média de idade dos pacientes com fratura do rádio distal foi de 46,8 anos de idade, 65,3% do sexo masculino e 34,7% do sexo feminino. Das fraturas observadas, 90,8% fraturas fechadas e 9,2% fraturas expostas.

Resultados

A média de idade dos pacientes com fratura do rádio distal foi de 46,8 anos de idade, 65,3% dos pacientes são do sexo masculino e 34,7% do sexo feminino. Das fraturas observadas, 90,8% foram fraturas fechadas e 9,2% fraturas expostas.



Figura 1: Radiografias pós-operatórias de fratura do terço distal do rádio (HC-FMRP-USP)

Resultados e Discussão

A amostra coletada possibilitou a identificação de um padrão bimodal conforme estudos prévios, um deles é representado por pacientes com idade superior a 60 anos, cujo padrão de fratura está associado a uma fragilidade óssea pré-existente. O segundo perfil envolve pacientes mais jovens, com idades entre 18 e 60 anos, afetados por diversos tipos de traumas de alta energia. Foi possível observar uma grande número de fraturas com padrão do tipo C segundo a classificação AO, o padrão tipo 23RC3 representou 57,1% das fraturas o que pode estar relacionado ao fato do estudo ser realizado em um serviço hospitalar de referência, de nível terciário, além disso pode ser justificado pela maior frequência de traumas de alta energia, como acidentes de trânsito que representaram 37,9% e por quedas de mais de 2 metros de altura que representaram 19,4% dos casos. Também foi observado a prevalência do tratamento cirúrgico, conforme o aumento da energia do trauma, de acordo dados observados em resultados de outros estudos. O método de fixação predominante foi a placa bloqueada volar, que representou 72,4%, sendo os demais fixadores externos e placa distração.

Conclusão

Concluimos que nosso estudo falhou em comprovar diferenças no padrão de apresentação epidemiológica, contudo apresentou casos de complexidade mais elevados com maiores taxas de tratamento cirúrgico.

Referências

- BOTELHO V, et al. Fraturas de membro superior em hospitais de nível terciário e suas implicações para a saúde pública. REAS, 2020; 12(9): e4196FARES, Austin B. et al. Dorsal Bridge Plate for Distal Radius Fractures: A Systematic Review. Volume46,ISSUE7,P627.E1627.E8,JULY2021.
- BARBOSA RI, et al. Perfil dos pacientes com lesões traumáticas do membro superior atendidos pela fisioterapia em hospital do nível terciário. Acta Fisiatr, 2013; 20(1):14-19.
- HESS DE, et al. Fumar aumenta as complicações pós-operatórias após a fixação da fratura do rádio distal: uma revisão de 417 pacientes de um centro de trauma nível 1. Mão (NY), 2020; 15(5): 686-691.
- MacIntyre NJ, Dewan N. Epidemiology of distal radius fractures and factors predicting risk and prognosis. J Hand Ther. 2016;29(2):136-45.
- Madureira R. B. F., Fernandes L. R., Oliveira S. de P., Siqueira A. R., Silva G. B., & Oliveira A. J. S. (2021). Perfil epidemiológico das fraturas de rádio distal de pacientes internados em um Hospital do Norte de Minas Gerais. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 13(9), e8879.
- Oliveira, F. A. M. de, Albeny, T. A. P., Alves Rezende, L. G. R., Shimaoka, F. J., Cagnolati, A. F., Irusta, A. E. C., Mandarano-Filho, L. G., & Mazzer, N. (2020). Perfil epidemiológico das fraturas radiais distais em hospital de referência em Ribeirão Preto, Brasil.