

Reconstrução óssea de fratura explosiva de metacarpo com transferência metatarsal em bloco

¹Maria Eduarda Valadares Santos Lins; ¹Thiago Augusto Ferraz Lopes; ¹Felipe Alves do Monte; ¹Marcelo Ricardo Paiva Crisanto
¹Hospital da Restauração, Recife-PE

INTRODUÇÃO E OBJETIVO

As fraturas do metacarpo e falanges correspondem a 18% de todas as fraturas abaixo do cotovelo¹. Existem diversas técnicas que podem ser utilizadas para o tratamento, mas casos com destruição metacarpal que necessitem de enxertia óssea, uma opção é a ressecção metatarsal². O objetivo é apresentar este tratamento cirúrgico realizado em um caso de fratura exposta cominutiva de metacarpo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo e prospectivo de um caso clínico-cirúrgico com fratura grave de metacarpo. As informações foram obtidas no prontuário e assinado termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS

I.M.C., caucasiana, feminina, 44 anos, assistente social, diagnosticada com transtorno depressivo, com mão direita dominante, foi vítima de um disparo por arma de fogo resultando em fratura fragmentada articular do 4º metacarpo direito (cabeça até 1/3 proximal da diáfise) com perda óssea considerável. A técnica empregada envolveu limpeza cirúrgica ampla, exérese de fragmentos fraturados, instalação de enxerto não vascularizado de 3º metatarso ipsilateral com placa de mini fragmento LCP 1,5mm e reparo de estruturas locais estabilizadoras da articulação MCF do 3º dígito. Radiograficamente no pós-operatória de confirmaram a integração do enxerto. Clinicamente evoluiu com síndrome complexa de dor regional tipo I, que inicialmente dificultou a mobilidade, entretanto apresentou uma recuperação funcional satisfatória, com progresso notável do ponto de vista funcional e estético após instituir um tratamento adequado da síndrome.

DISCUSSÃO

O uso de enxerto metatarsal tem se mostrado uma opção viável para reconstrução osteoarticular em casos de destruição metacarpal extensa. Este método foi aplicado com sucesso em outros contextos, incluindo ressecções de tumores benignos do metacarpo, com resultados funcionais benéficos reportados em estudos na Índia³.

CONCLUSÃO

A ressecção metatarsal se mostra uma alternativa promissora e viável à enxertia ilíaca em fratura metacarpais severas.

REFERÊNCIAS

- CHUNG, Kevin C.; SPILSON, Sandra V. The frequency and epidemiology of hand and forearm fractures in the United States. *The Journal of hand surgery*, v. 26, n. 5, p. 908-915, 2001.
FOLBERG, Celso Ricardo et al. Osteossintese de fraturas do colo do metacarpo com parafuso autocompressivo- Análise preliminar de 21 casos. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v. 56, p. 198-204, 2021.
PALLAPATI, Samuel CR; THOMAS, Binu Pratap; ANDERSON, George A. En bloc excision and matched metatarsal transfer for expansive benign osteolytic lesions of the metacarpal. *The Journal of Hand Surgery*, v. 41, n. 11, p. e417-e423.



Figura 1. Radiografia da mão em AP e oblíquo no pré-operatório



Figura 2. Ferimento pré-operatório do projétil

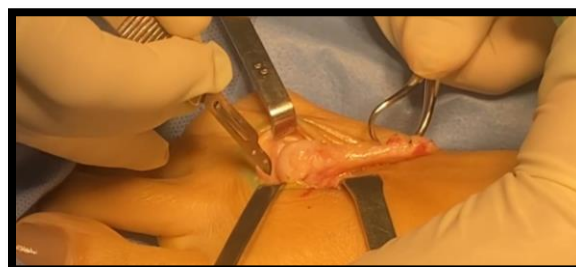


Figura 4. Excisão do terceiro metatarso



Figura 6. Fixação do enxerto com placa micro



Figura 8. Radiografia pós-operatória da mão



Figura 3. Exposição da fratura do quarto metacarpo direito



Figura 7. Imagem do intensificador intraoperatório

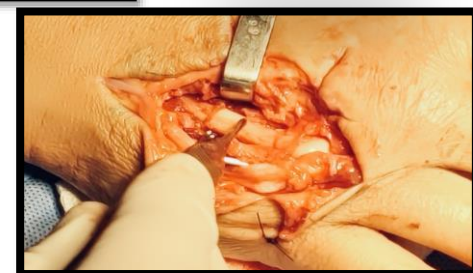


Figura 5. Aposição do enxerto no leito receptor



Figura 9. Radiografia pós-operatória do pé