



44^o CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA DA MÃO

17^o Congresso Brasileiro de Reabilitação da Mão

8 A 10 DE AGOSTO 2024

CENTRO DE CONVENÇÕES DE FLORIANÓPOLIS - SC

**FRATURA MULTIFRAGMENTADA ISOLADA DO TRAPÉZIO,
TRATAMENTO COM FIXAÇÃO INTERNA:
UM RELATO DE CASO.**

**Fernando Henrique de Sá Caixeta, Claudio Rodrigues de Lima,
Heitor Ribeiro Mendonça, Ivo Martins Panovich**

Hospital Regional de Santa Maria - Distrito Federal - Brasil

RESUMO

As fraturas do trapézio são lesões raras que representam uma pequena porcentagem de todas as fraturas carpais. A detecção precoce e o tratamento adequado são essenciais devido à importância do trapézio na função da mão. O caso de um paciente masculino de 22 anos com uma fratura de trapézio na mão esquerda após uma queda de bicicleta é descrito, com sucesso no tratamento cirúrgico e recuperação da função da mão.

A abordagem cirúrgica com fixação interna foi eficaz no caso do paciente, que teve uma boa evolução pós-operatória, retornando às atividades diárias sem queixas. O artigo destaca a importância da suspeita clínica, anamnese detalhada e interpretação correta de imagens para o diagnóstico precoce das fraturas do trapézio. Esse caso exemplifica a necessidade de um tratamento adequado para garantir a recuperação e função da mão após uma fratura do trapézio.



**44^o CONGRESSO BRASILEIRO
DE CIRURGIA DA MÃO**

17^o Congresso Brasileiro de Reabilitação da Mão

8 A 10 DE AGOSTO 2024

CENTRO DE CONVENÇÕES DE FLORIANÓPOLIS - SC

**FRATURA MULTIFRAGMENTADA ISOLADA DO TRAPÉZIO,
TRATAMENTO COM FIXAÇÃO INTERNA:
UM RELATO DE CASO.**

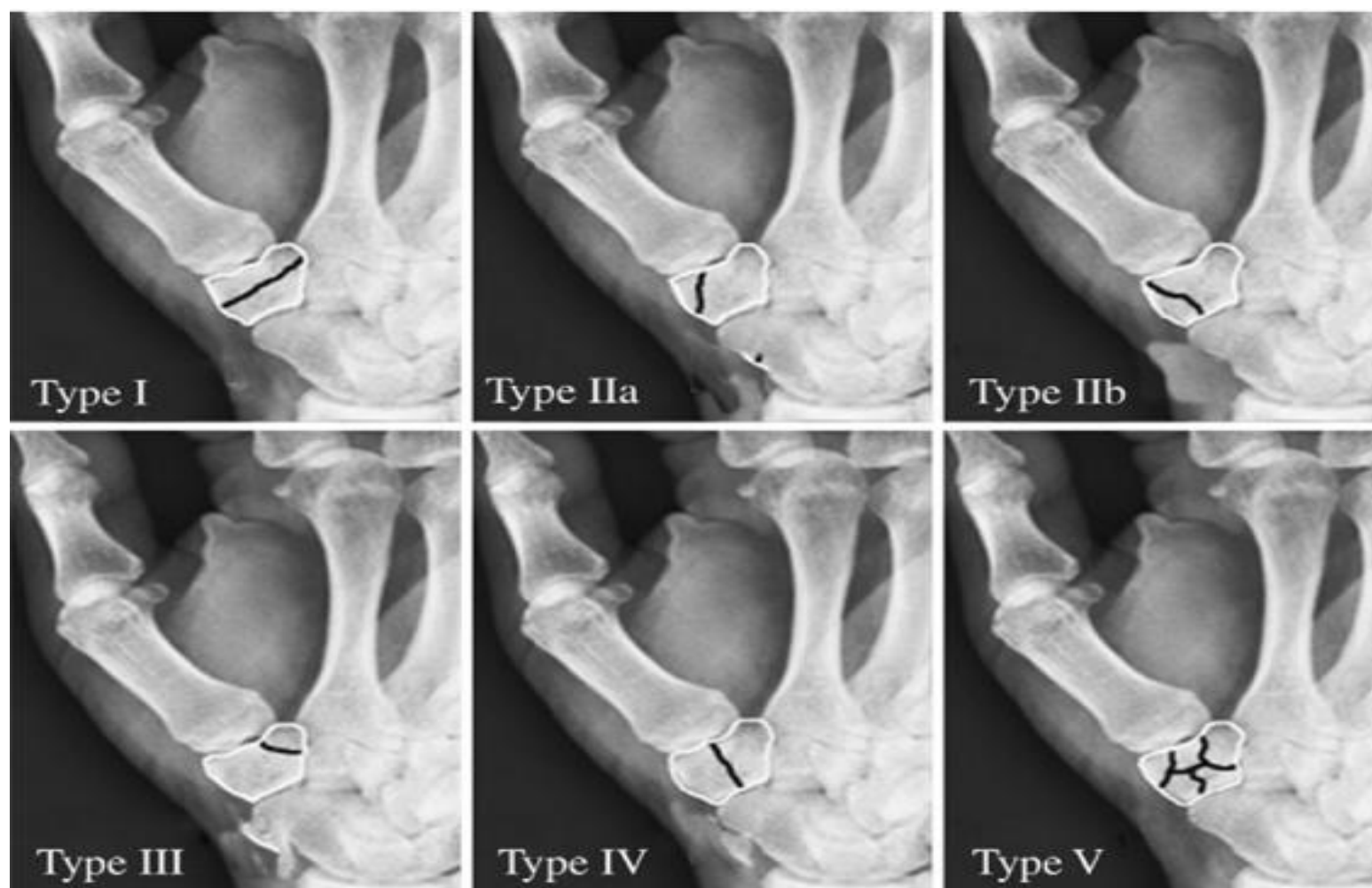
**Fernando Henrique de Sá Caixeta, Claudio Rodrigues de Lima,
Heitor Ribeiro Mendonça, Ivo Martins Panovich**

Hospital Regional de Santa Maria - Distrito Federal - Brasil

INTRODUÇÃO

As fraturas do trapézio são lesões raras, representando apenas 1 a 5% de todas as fraturas carpais. Embora estas fraturas sejam incomuns, que representam uma pequena porcentagem de todas as lesões da mão, cerca de 0,4%, sua detecção e tratamento precoce são essenciais devido à importância do trapézio na articulação carpometacarpiana em ações como apertar e segurar. Essas fraturas geralmente resultam de traumas de alta energia e podem ser classificadas em fraturas da crista e do corpo, sendo as fraturas verticais do corpo as mais comuns. Em alguns casos, danos ligamentares associados também podem estar presentes.

Essas fraturas também podem ser classificadas de acordo com Walker, que inclui: I, fraturas horizontais; IIA, fraturas da tuberosidade radial através da articulação carpometacarpiana; IIB, fraturas da tuberosidade radial através da articulação escafolunar; III, fraturas da tuberosidade ulnar; IV, fraturas da articulação carpometacarpiana (em dois fragmentos); V, fraturas da articulação escafolunar (cominutivas) (Figura 1).



(Figura 1) Classificação de Walker.

A detecção precoce das fraturas do trapézio é crucial, pois o tratamento inadequado pode levar a déficits importantes na função da mão. Embora existam diferentes métodos descritos na literatura para o tratamento dessa rara fratura, desde o tratamento conservador com gesso até a redução aberta e fixação interna, ainda falta um protocolo universal para seu tratamento. Portanto, um alto índice de suspeita clínica, uma anamnese cuidadosa, um exame físico minucioso e uma interpretação adequada de imagens são necessários para evitar a não detecção desse tipo de lesão.

Nesse artigo, será reportado um paciente de 22 anos do sexo masculino com uma fratura de trapézio na mão esquerda após queda de bicicleta, com necessidade de cirurgia aberta com fixação interna com parafuso de Herbert.



**44^o CONGRESSO BRASILEIRO
DE CIRURGIA DA MÃO**

17^o Congresso Brasileiro de Reabilitação da Mão

8 A 10 DE AGOSTO 2024

CENTRO DE CONVENÇÕES DE FLORIANÓPOLIS - SC

**FRATURA MULTIFRAGMENTADA ISOLADA DO TRAPÉZIO,
TRATAMENTO COM FIXAÇÃO INTERNA:
UM RELATO DE CASO.**

**Fernando Henrique de Sá Caixeta, Claudio Rodrigues de Lima,
Heitor Ribeiro Mendonça, Ivo Martins Panovich**

Hospital Regional de Santa Maria - Distrito Federal - Brasil

RELATO DE CASO

Um paciente de 22 anos, destro, se apresenta a um hospital terciário de Brasília - DF, após queda de bicicleta com o polegar esquerdo estendido. Paciente se apresenta no hospital 3 dias após o trauma, com atendimento em uma Unidade de Pronto Atendimento e internação em outro hospital terciário, local onde ele evadiu.

No exame clínico, paciente apresentava dor em região de transição metacarpo - carpo do polegar, dor em base de metacarpo, restrição de movimento e edema importante. Foi solicitada na urgência, radiografias em incidência anteroposterior, perfil do polegar e oblíqua da mão (Fig. 2, 3 e 4). Radiografias demonstraram uma fratura comitiva e intra-articular do trapézio, com desvio fragmentar de 0,7cm e perda da relação articular com a base do primeiro metacarpiano classificada em V na classificação de Walker.



(Figuras 2, 3 e 4) Radiografias realizadas na admissão do paciente.

Optado pelo tratamento cirúrgico e dentro de 2 dias após a internação do paciente no serviço e após 5 dias de fratura foi realizada a cirurgia do paciente. (Figuras 5 e 6). No trans-operatorio foi optado por método anestésico local, com sedação e bloqueio de ramos sensitivos do bordo radial do punho. Foi então realizada tração sob visualização direta em videoscopia, onde por ligamentotasia percebeu-se redução de fragmentos intra-articulares, nesse momento optamos por realiza a pinagem percutânea com 02 unidades de Fios de Kirschner 1,5mm, visto que mesmo após boa redução traço intra-articular permanecia com pequena diástase entra fragmentos, optamos por passagem de parafuso canulado dupla rosca de 2,2mm, número 16, apresentando boa compressão e redução de fragmentos. Paciente recebeu alta no dia seguinte sem queixas álgicas e com tala luva gessada englobando o polegar.



(Figuras 5 e 6) Radiografias realizadas no pós-operatório imediato.



44^o CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA DA MÃO

17^o Congresso Brasileiro de Reabilitação da Mão

8 A 10 DE AGOSTO 2024

CENTRO DE CONVENÇÕES DE FLORIANÓPOLIS - SC

FRATURA MULTIFRAGMENTADA ISOLADA DO TRAPÉZIO, TRATAMENTO COM FIXAÇÃO INTERNA: UM RELATO DE CASO.

Fernando Henrique de Sá Caixeta, Claudio Rodrigues de Lima,
Heitor Ribeiro Mendonça, Ivo Martins Panovich

Hospital Regional de Santa Maria - Distrito Federal - Brasil

No primeiro retorno pós-operatório (2 semanas), paciente sem queixas, com ferida operatória seca, pontos de entrada de fios sem flogose ou drenagem de secreção. No terceiro retorno pós-operatório com 6 semanas de cirurgia, paciente retorna sem queixas é então realizada a retirada dos dois fios de kirschner e iniciada a terapia da mão por equipe de TO do Hospital. No quarto e último retorno com 16 semanas da cirurgia, paciente retorna com material de síntese bem posicionado, fratura consolidada (Figuras 7 e 8), paciente com força simétrica bilateralmente, amplitude de movimentos com completo ganho se comparado a polegar contra-lateral.



(Figuras 7 e 8) Radiografias realizadas no dia da alta ortopédica do paciente, com 16 semanas de cirurgia.



**44^o CONGRESSO BRASILEIRO
DE CIRURGIA DA MÃO**

17^o Congresso Brasileiro de Reabilitação da Mão

8 A 10 DE AGOSTO 2024

CENTRO DE CONVENÇÕES DE FLORIANÓPOLIS - SC

**FRATURA MULTIFRAGMENTADA ISOLADA DO TRAPÉZIO,
TRATAMENTO COM FIXAÇÃO INTERNA:
UM RELATO DE CASO.**

**Fernando Henrique de Sá Caixeta, Claudio Rodrigues de Lima,
Heitor Ribeiro Mendonça, Ivo Martins Panovich**

Hospital Regional de Santa Maria - Distrito Federal - Brasil

DISCUSSÃO

Este caso ilustra a raridade e a complexidade no manejo das fraturas do trapézio, uma lesão que compreende apenas 1 a 5% de todas as fraturas carpais. A complexidade do tratamento é evidenciada pela necessidade de uma abordagem cirúrgica cuidadosa para garantir a recuperação funcional ótima, como observado no caso apresentado. A escolha do tratamento cirúrgico com fixação interna, utilizando o parafuso de Herbert e a pinagem percutânea com Fios de Kirschner, destaca-se como uma decisão crítica, apoiada por evidências na literatura que sugerem uma abordagem semelhante para garantir a estabilidade e a cura óssea adequada.

As dificuldades enfrentadas na detecção e tratamento destas fraturas ressaltam a necessidade de alta suspeita clínica, especialmente em traumas de alta energia na mão, como destacado por Branco et al. (2022) e corroborado por Ramoutar et al. (2009). A aplicação de técnicas avançadas de imagem e o timing preciso da intervenção cirúrgica são essenciais para evitar complicações a longo prazo como a disfunção da mão, sublinhando a importância da experiência e do julgamento clínico no manejo destes casos.



**44^o CONGRESSO BRASILEIRO
DE CIRURGIA DA MÃO**

17^o Congresso Brasileiro de Reabilitação da Mão

8 A 10 DE AGOSTO 2024

CENTRO DE CONVENÇÕES DE FLORIANÓPOLIS - SC

**FRATURA MULTIFRAGMENTADA ISOLADA DO TRAPÉZIO,
TRATAMENTO COM FIXAÇÃO INTERNA:
UM RELATO DE CASO.**

**Fernando Henrique de Sá Caixeta, Claudio Rodrigues de Lima,
Heitor Ribeiro Mendonça, Ivo Martins Panovich**

Hospital Regional de Santa Maria - Distrito Federal - Brasil

CONCLUSÃO

O sucesso no tratamento do paciente com fratura do trapézio, como demonstrado neste relato, sublinha a necessidade de um protocolo de tratamento meticuloso e personalizado. A abordagem cirúrgica adotada, juntamente com a vigilância pós-operatória e a reabilitação, resultou em uma recuperação completa da função da mão, permitindo que o paciente retomasse suas atividades diárias sem sequelas. Este caso reforça a literatura existente, que defende a redução aberta e fixação interna para fraturas intra-articulares comitivas do trapézio e serve como um lembrete da necessidade de um diagnóstico preciso e de uma intervenção rápida e adequada para otimizar os resultados para o paciente. A importância de uma equipe multidisciplinar, incluindo cirurgiões ortopédicos, radiologistas e terapeutas ocupacionais, é crucial no manejo dessas lesões complexas para garantir um resultado funcional ideal.



**44^o CONGRESSO BRASILEIRO
DE CIRURGIA DA MÃO**

17^o Congresso Brasileiro de Reabilitação da Mão

8 A 10 DE AGOSTO 2024

CENTRO DE CONVENÇÕES DE FLORIANÓPOLIS - SC

**FRATURA MULTIFRAGMENTADA ISOLADA DO TRAPÉZIO,
TRATAMENTO COM FIXAÇÃO INTERNA:
UM RELATO DE CASO.**

**Fernando Henrique de Sá Caixeta, Claudio Rodrigues de Lima,
Heitor Ribeiro Mendonça, Ivo Martins Panovich**

Hospital Regional de Santa Maria - Distrito Federal - Brasil

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Branco PM, Baptista C, Mendes D. Rare Isolated Trapezium Fracture: Clinical Case Presentation. *Gaz Med [Internet]*. 2022 May 18 [cited 2024 Apr. 12];9(2):173-7. Available from: <https://www.gazetamedica.pt/index.php/gazeta/article/view/550>

Ramoutar DN, Katevu C, Titchener AG. Trapezium fracture - a common technique to fix a rare injury: a case report. *Cases Journal* 2, 8304 (2009). <https://doi.org/10.4076/1757-1626-2-8304>

Nigris GD, Falzarano G, Medici A, McCabe SJ, Predrag G, Meccariello ML, Meccariello L. A rare case of isolated trapezium fracture in motorcycle polytrauma patient in emergency department, *Journal of Acute Disease*, Volume 5, Issue 3, 2016, Pages 252-254, ISSN 2221-6189, <https://doi.org/10.1016/j.joad.2016.03.016>.

Panigrahi R, Biswal MR, Palo N, Panigrahi N. Isolated Coronal Fracture of Trapezium - A Case Report with Review of Literature. *Journal of Orthopaedic Case Reports* 2015 July – Sep;5(3): 29-31. Available from: <https://www.jocr.co.in/wp/2015/07/01/2250-0685-300-fulltext/>

Walker JL, Greene TL, Lunseth PA. Fractures of the body of the trapezium. *J Orthop Trauma*. 1988;2(1):22-8. doi: 10.1097/00005131-198802000-00006. PMID: 3225697.

Martins IL, Vasques AL, Pereira FG, Brito F, Sousa R (2017) Open Reduction and Fixation of Trapezium Fracture. *MOJ Orthop Rheumatol* 9(3): 00356. DOI: 10.15406/mojor.2017.09.00356

Spielman AF, Sankaranarayanan S. Comminuted Trapezium Fracture: Case Presentation and Review of Surgical Fixation Techniques. *Case Rep Orthop*. 2021 May 27;2021:5532713. doi: 10.1155/2021/5532713. PMID: 34136296; PMCID: PMC8177992.

Eda Y, Totoki Y, Nakagawa T, Yamazaki M. A case report of comminuted trapezium fracture with surgical treatment. *Trauma Case Rep*. 2022 Nov 3;42:100732. doi: 10.1016/j.tcr.2022.100732. PMID: 36386430; PMCID: PMC9663527.