

FRATURAS DA EXTREMIDADE SUPERIOR DO FÉMUR: A IMPORTÂNCIA DE ATUAR DE FORMA RÁPIDA

As fraturas da extremidade superior do fémur constituem das patologias mais comuns em pessoas de idade avançada, com índices de morbilidade e mortalidade elevados.

O advento das novas técnicas cirúrgicas, nomeadamente ao nível dos implantes veio melhorar de forma significativa o prognóstico destas fraturas, pois permitem levantar precoce do doente e carga imediata, que hoje se traduz para a maioria dos casos numa recuperação total da funcionalidade e da qualidade de vida.

O tratamento hospitalar, onde se inclui a abordagem cirúrgica de forma célere, é fundamental para a otimização dos resultados finais, a par do desempenho de uma equipa multidisciplinar.

No idoso, são consideradas fraturas da extremidade proximal do fémur todas aquelas que dizem respeito ao segmento ósseo que inclui a porção demarcada proximalmente pelo limite inferior da cabeça do fémur e distalmente por um nível situado 5 cm abaixo do limite inferior do pequeno trocanter. Desta forma, podem ocorrer nesta zona três tipos de fraturas: i) trocantéricas (situadas na área limitada acima pela linha intertrocantérica e, abaixo, pelo limite distal do pequeno trocanter; ii) do colo (situadas entre a cabeça e a área trocantérica, podendo ainda subdividir-se em subcapitais, transcervicais e basicervicais) e por fim as iii) subtrocantéricas (que ocorrem no segmento entre o limite inferior do pequeno trocanter e um nível 5 cm abaixo dele).

A maioria das fraturas da extremidade superior do fémur ocorre na população com idade superior a 65 anos, havendo um pico médio de incidência nos 80 anos de idade, sendo o sexo feminino

mais atingido que o masculino, numa relação de 3:1.

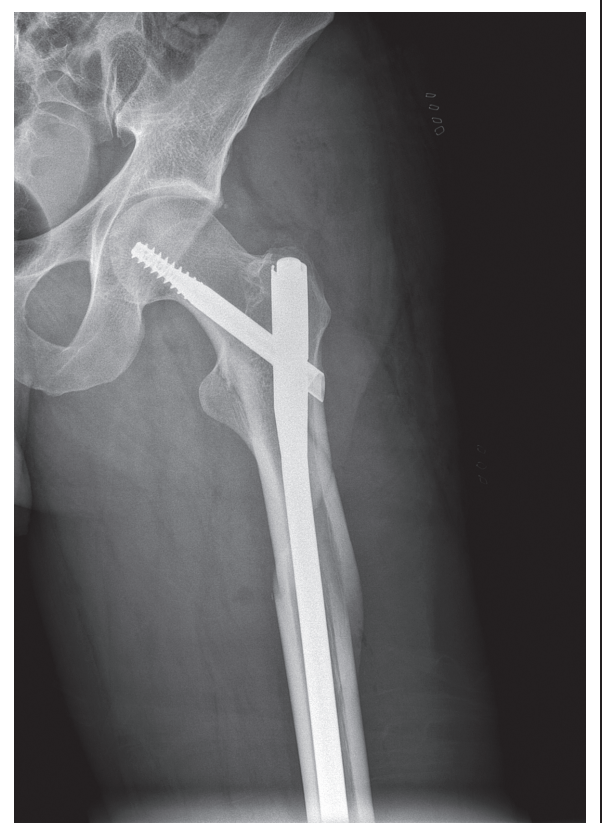
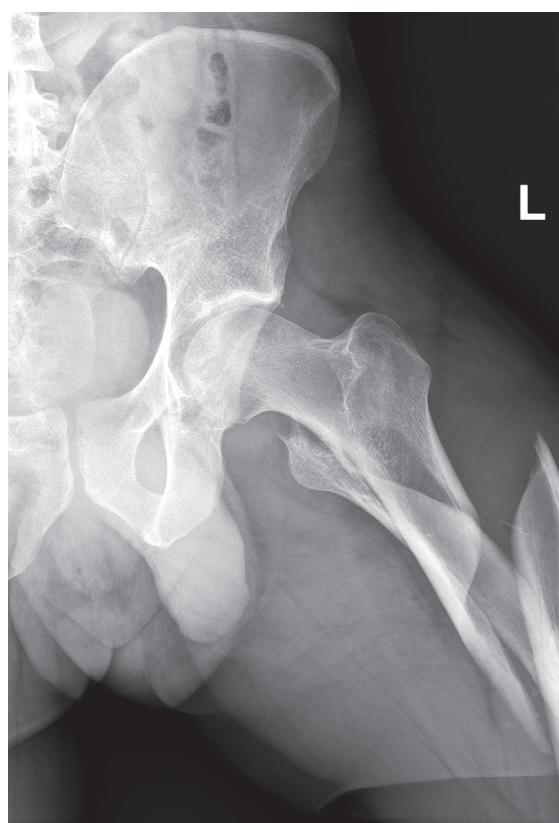
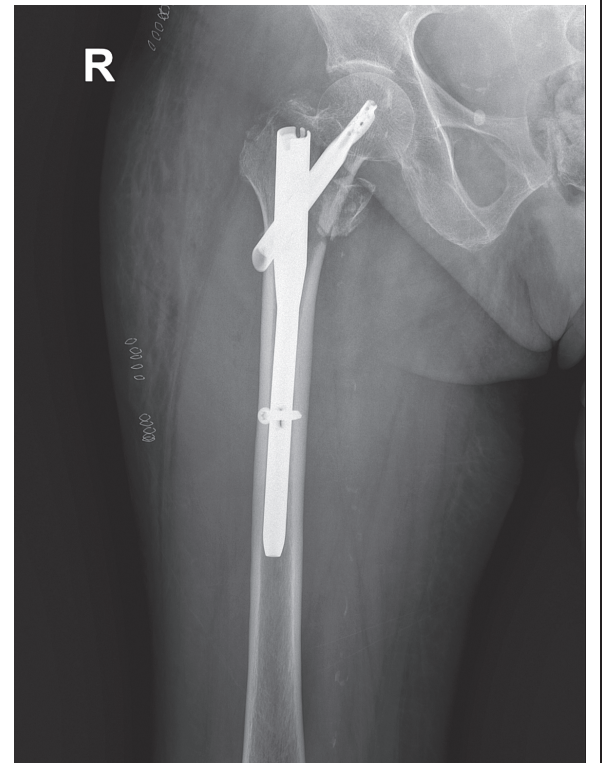
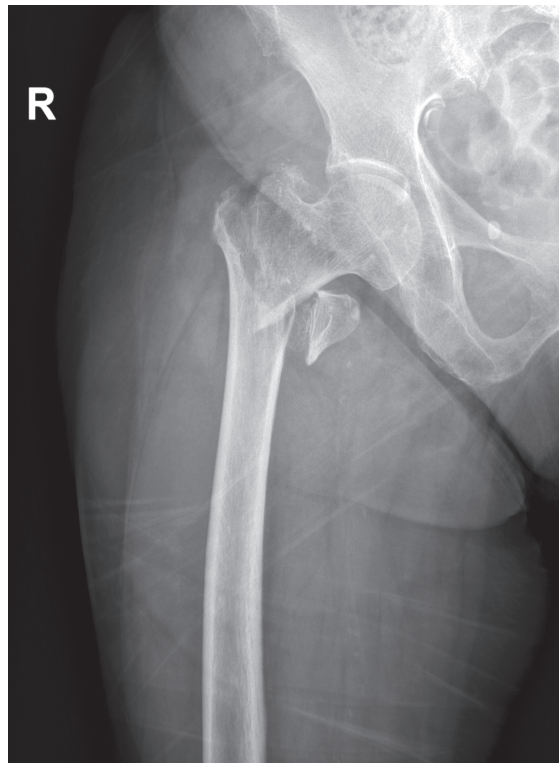
A causa mais frequente para a ocorrência deste tipo de fraturas são as quedas, sobre um osso fragilizado, osteoporótico.

A intervenção cirúrgica é a opção de eleição e deve ser efetuada o mais precocemente possível (dentro das primeiras 24 a 48 horas), só devendo ser protelada se o doente necessitar de compensar alguma patologia associada.

O método de estabilização cirúrgica deverá permitir uma mobilização e carga precoces, com a utilização de técnicas pouco agressivas, mas com implantes que possibilitem uma estabilização mecânica imediata. Dessa forma, o cirurgião após uma avaliação cuidadosa, poderá optar por artroplastias (próteses) parciais ou totais da anca, sistemas de osteossíntese com parafusos dinâmicos e placas ou ainda encavilhamentos endomédulares.

A abordagem pós-operatória das fraturas da extremidade proximal do fémur, inclui a intervenção de uma equipa multidisciplinar que proporcionará cuidados fundamentais para que se atinjam os melhores resultados: ao nível da nutrição com a ingestão de suplementos de multinutrientes; ao nível cognitivo com a prevenção da confusão mental e por fim a atuação da reabilitação, focada no restabelecimento global da força, mobilidade, coordenação e marcha.

Em modo de conclusão diria que há dois aspetos determinantes para o sucesso da abordagem das fraturas da extremidade proximal do fémur nos idosos: uma intervenção cirúrgica o mais precoce possível e a intervenção de uma equipa multidisciplinar diferenciada.



Dr. Horácio Paulo Sousa

● **Coordenador Ortopedia Hospital Particular da Madeira**



PUBLICIDADE



Hospital Particular da Madeira

GRUPO **HPASAÚDE**

☎ 291 00 33 00