

# SBOQ



**Impresso Especial**

050.201541-1/2003-DR/RJ

**SOTERJ**

CORREIOS

Filiada à



Jornal da SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUADRIL

CAMPINAS / SP  
**A Joppaq da modernidade**



**X JOPPAQ**

Mais de 200 especialistas reunidos em Campinas

**ENTREVISTA**

**DR. ALAN GROSS**



**EVENTOS**

**III ENCONTRO DE CIRURGIA DO QUADRIL – SBQ-RJ**

**INTO promove o Curso de Imersão de Quadril**

*Pág. 9*

**REGIONAIS**

**REGIONAL PARANÁ  
A importância da integração dos diversos serviços**

*Pág. 5*

**DIRETORIA CIENTÍFICA**

**Episódios hipotensivos intra-operatórios**

*Pág. 8*



**E mais...**

**Estágio de aperfeiçoamento em patologia do quadril**

*Pág. 10*

**XII CONGRESSO BRASILEIRO DE QUADRIL**

*Pág. 11*

# ReCap™

Hip Total System Overview

---



# Magnum™

Hip Resurfacing System

---



 **quadril**  
prosintese

**BIOMET** INC



**S**e podemos destacar uma conquista da gestão 2006-2007, esta é, sem dúvida, a grande valorização das regionais da Sociedade Brasileira de Quadril (SBQ). Nós, da diretoria da SBQ, estamos convictos de que lutamos e alcançamos várias vitórias à frente de nossa instituição maior, mas nos sentimos especialmente orgulhosos de termos motivado a mobilização e o conagraçamento entre os membros da comunidade do quadril em todo o Brasil.

Essa conquista se dá não apenas no interesse na direção da SBQ em alcançá-la, mas fundamentalmente na disponibilidade das diretorias regionais em buscar, através de eventos, jornadas, cursos e integração, uma voz comum que faça de todos nós, envolvidos com o segmento do quadril, uma grande, ampla e profícua comunidade.

Faltam poucos meses para o fim dessa gestão e teremos oportunidade de fazer um grande balanço do que a diretoria do biênio 2006-2007 se propôs a realizar e o que efetivamente pôs em prática. Contudo esse chamamento à integração não teria sido tão bem-sucedido se não houvesse, por parte de todas as diretorias das regionais SBQ, a disponibilidade e o interesse maior em fazê-lo real.

Que essa grande conquista se perpetue nas demais gestões e que constitua sempre o norte no caminho de uma SBQ cada vez mais forte e atuante.

## DIRETORIA E REGIONAIS SBQ – 2006/2007

**Presidente:** Jorge Luiz Mezzalira Penedo  
**Vice-presidente:** Ademir Antônio Schuroff  
**Diretor científico:** Pedro Ivo Ferreira de Carvalho  
**Tesoureiro:** Sergio Delmonte Alves  
**Secretário:** Nelson Keiske Ono  
**Regional Norte-Nordeste:** Manuel J. Diógenes Teixeira  
**Regional Centro-Oeste:** Flávio Dorcilo Rabelo  
**Regional São Paulo:** Luiz Sergio Marcelino Gomes  
**Regional Rio de Janeiro:** Manoel Ilídio P. Pinheiro  
**Regional Paraná:** Luciano da Rocha Loures Pacheco  
**Regional Sul:** Ricardo Rosito  
**Regional Sudeste:** Guydo Marques Horta Duarte

## ESPAÇO DO LEITOR

O *Jornal da Sociedade Brasileira de Quadril* é um veículo para a interatividade de todos os que estudam e pesquisam a patologia do quadril. Estamos, a partir de agora, abertos a sua participação. Faça sua pergunta, sugira um tema. Envie seu comentário para a SBQ, **Rua Tereza Guimarães, 92 – Botafogo – Rio de Janeiro – CEP 22280-050. Se preferir, ligue para (21) 2543-3844 ou mande um fax para (21) 2543-4631, aos cuidados de Gisa Vieira.**

## NORMAS PARA ADMISSÃO de sócios-titulares da SBQ

Será admitido como sócio da Sociedade Brasileira de Quadril (SBQ) o sócio-titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) que comprovar dedicação à especialidade do quadril, com pontuação mínima exigida de oito pontos, julgada pela diretoria científica da SBQ, conforme se segue:

- a) carta de apresentação de dois membros da SBQ = OBRIGATÓRIA;
- b) treinamento em cirurgia do quadril sob supervisão de um membro da SBQ, em serviço credenciado pela SBOT e/ou pela SBQ, por um período mínimo de um ano após a residência médica em ortopedia = OBRIGATÓRIO;
- c) participação em congresso da SBQ = 2 (dois) pontos;
- d) participação no Dia da Especialidade do Quadril, no congresso da SBOT = 1 ponto;
- e) ser autor ou co-autor de trabalhos na área de quadril publicados em revistas científicas de ortopedia ou áreas afins = 3 pontos;
- f) eventos científicos na área de quadril realizados no exterior = 1 ponto;
- g) trabalhos publicados no exterior, na especialidade, avaliados pelo diretor científico da SBQ = 4 pontos;
- h) título de mestrado ou doutorado com tese na área específica = 5 pontos;
- i) treinamento em cirurgia do quadril no exterior = 5 pontos.
- j) eventos científicos nacionais chancelados pela SBQ nos últimos cinco anos = 0,5 ponto até o limite máximo de 2 pontos.

Enviar os documentos para SBQ – A/C Dr. Pedro Ivo de Carvalho – Diretor científico  
Rua Teresa Guimarães, 92 – Botafogo – 22280-050  
Rio de Janeiro-RJ

## AGENDA

### Reuniões mensais

**Regional São Paulo** – Segunda quinta-feira de cada mês, às 19 horas, no Centro de Estudos do Hospital Oswaldo Cruz.

**Regional Rio de Janeiro** – Segunda terça-feira de cada mês, às 20 horas, na sede da SBOT-RJ.

**Regional Sudeste** – Segunda sexta-feira de cada mês, às 20 horas.

**Regional Sul** – Informações pelo e-mail ricardorosito@hotmail.com.

**Regional Norte/Nordeste** – Informações: mjdiogenes@secrel.com.br.

**Regional Centro-Oeste** – Informações: flaviorabelo@uol.com.br

**Regional Paraná** – Terceira terça-feira de cada mês, às 19 horas (informações: lucianopacheco@terra.com.br)



# ENTREVISTA



## DR. ALAN GROSS

Mount Sinai Hospital, Canadá

Cirurgião do Mount Sinai Hospital, no Canadá, o Dr. Alan Gross esteve no Brasil em junho último participando, como palestrante convidado, do Curso de Imersão do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), evento que reuniu especialistas brasileiros e estrangeiros em técnicas minimamente invasivas. O evento é destaque também nesta edição do *Jornal SBQ*. Confira a entrevista!

**Jornal SBQ** — Como é o funcionamento do sistema de saúde no Canadá? E de que forma a atividade cirúrgica é remunerada dentro do sistema institucional?

**Dr. Alan Gross** — O sistema de saúde canadense é completamente institucionalizado e sob a coordenação do governo. É um único sistema de saúde, em que todos os cirurgiões trabalham, sempre recebendo a mesma remuneração, de acordo com o procedimento utilizado. Assim, quanto mais cirurgias realizadas, maior o ganho final.

**Jornal SBQ** — E quanto à cirurgia de artroplastia de quadril? Os pacientes canadenses têm acesso imediato ao procedimento? Há fila de espera? De quanto tempo?

**Dr. Alan Gross** — A partir da indicação pelo cirurgião, todos têm acesso a um procedimento como a artroplastia de quadril. Contudo no Canadá também temos uma fila de espera. Para casos não-emergenciais, a fila varia de três a seis meses. Já para os que demandam urgência, as cirurgias acontecem em no máximo três meses.

**Jornal SBQ** — Os cirurgiões canadenses têm autonomia sobre a escolha dos implantes de sua preferência?

**Dr. Alan Gross** — Sim, podemos dizer que existe uma autonomia de escolha sobre os implantes utilizados nas cirurgias. No entanto é importante destacar que essa autonomia não é absoluta, é limitada a um orçamento máximo e predefinido pelo sistema de saúde canadense para cada tipo de procedimento. Os cirurgiões têm prévio conhecimento da disponibilidade de recursos para cada tipo de cirurgia.

**Jornal SBQ** — Todos os cirurgiões ortopédicos canadenses estão autorizados a realizar procedi-

mentos como as artroplastias? Se não, quais as exigências de formação ou título que autorizam as intervenções?

**Dr. Alan Gross** — Não. Só podem realizar artroplastias os cirurgiões que foram aprovados pelo Canadian Orthopaedic Board, instituição que congrega os ortopedistas canadenses. Seria uma instituição semelhante à Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT). Além disso, os cirurgiões só estão aptos à realização das artroplastias quando possuem *fellowship* (estágio de treinamento prático) comprovado na respectiva especialidade.

**Jornal SBQ** — Quantas artroplastias, em média, são realizadas anualmente no Canadá?

**Dr. Alan Gross** — Acredito que realizamos algo em torno de 30 a 40 mil artroplastias de joelho e quadril anualmente.



Dr. Alan Gross durante mesa-redonda realizada no Curso de Imersão promovido pelo INTO



Dr. Luciano Pacheco

## REGIONAL PARANÁ

### A importância da integração dos diversos serviços

**A** regional Paraná da Sociedade Brasileira do Quadril (SBQ-PR) tem o privilégio de contar com diversos serviços que realizam cirurgias de alta complexidade em quadril, desde artroplastias totais primárias até grandes cirurgias de revisão, em que são utilizadas técnicas modernas de reconstrução do estoque ósseo, com uso de enxertos homólogos estruturais ou moídos. Temos a facilidade da proximidade do banco de ossos do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (HC-UFPR), que é um exemplo para outros bancos, além de serviços especializados em tratamento de próteses infectadas e em artroscopia do quadril.

Em 1998 foi reconhecido oficialmente pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) e pelo Ministério da Educação (MEC) o primeiro curso de especialização em cirurgia de quadril e joelho do HC-UFPR, que foi seguido pelos cur-

sos do Hospital Novo Mundo, do Hospital Cajuru da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), do Hospital Vita Curitiba e da Santa Casa de Misericórdia.

A SBQ-PR realiza mensalmente uma reunião científica, com convite extensivo a todos os serviços de quadril, na qual um tema sobre cirurgia do quadril é exposto e depois discutido. Na reunião são apresentados casos clínicos de dois serviços diferentes para discussão, privilegiando a integração dos diversos serviços e a troca de experiências. As reuniões têm caráter informal para estimular a participação de residentes, estagiários (R4) e cirurgiões ortopedistas, e, visando à confraternização, sempre terminam com eventos sociais, especialmente churrascos.

Em 2006 realizamos todas as reuniões em Curitiba e os expositores foram sempre os representantes dos nossos serviços. Em 2007 a diretoria da SBQ-PR resolveu inovar: a primeira reunião, um verdadeiro sucesso,

foi realizada em Cascavel, interior do Paraná, com a participação também dos cirurgiões da região. E as regiões de Ponta Grossa e Londrina já estão pleiteando pelo menos uma reunião anual. Contamos também com a participação de cirurgiões estrangeiros de quadril: em abril o convidado foi o professor japonês Dr. Dohame, do Hospital Shibata, que falou sobre sua experiência com artroplastia total em quadril displásico. Em junho tivemos a presença do Prof. Dr. Guido Grappiolo, chefe do Departamento de Ortopedia do Hospital S. Corona Pietra Liguri, na Itália, que abordou diversos temas, como haste não-cimentada, cerâmica vs. cerâmica, metal vs. metal e técnicas minimamente invasivas.

Para o segundo semestre de 2007 continuaremos com a integração dos diversos serviços, agregando também as regiões do interior do Paraná e sempre com o objetivo de trocar novas experiências e desenvolver cada vez mais a cirurgia do quadril em nosso estado.

**Enoxaparina 40 mg SC 1 x ao dia por 4 semanas <sup>(1)</sup>.**

Livre de EP

**100%**

Livre de TVP Sintomática <sup>(1)</sup>

**>98%**

**Se o risco de TVP acompanha seu paciente após a alta, a profilaxia precisa ir junto <sup>(2)</sup>.**

1) Bergqvist, D. et al. Low-molecular-weight heparin (Enoxaparin) as prophylaxis against venous thromboembolism after total hip replacement. N.Engl. J. Med., 335(10): 696-700,1996.

2) White, R.H. et al. Incidence and time course of thromboembolic outcomes following primary total hip or knee arthroplasty. Arch. Intern. Med., 158(14): 1525-31,1998.

## X JORNADA PAULISTA DE PATOLOGIA DO QUADRIL

### Mais de 200 especialistas reunidos em Campinas

**A**X Jornada Paulista de Patologia do Quadril (JOPPAQ), realizada nos dias 31 de maio, 1 e 2 de junho, no The Royal Palm Plaza, em Campinas, reuniu 288 especialistas de todo o país, além de um convidado internacional, o médico Edwin Philip Su, do Hospital for Special Surgery, de Nova Iorque, Estados Unidos. O evento, considerado um dos mais importantes do país na área de patologia do quadril, é realizado pela regional São Paulo da Sociedade Brasileira de Quadril (SBQ-SP) e teve como presidente nesta edição o médico campineiro José Carlos Affonso Ferreira.

A abertura oficial da X JOPPAQ foi feita pelos ortopedistas José Carlos Affonso Ferreira (Campinas-SP), Luiz Sérgio Marcelino Gomes (Batatais-SP) e Jorge Luiz Penedo (Rio de Janeiro- RJ). A palestra inicial, "Resurfacing indications, intra-operative-care, complications", teve como palestrante o convidado Edwin Philip Su. Na sequência, foram apresentados diversos trabalhos, visando principalmente os novos métodos de artroplastia total do quadril, como o recapeamento e o uso da navegação.

Tema principal da jornada ortopédica, o recapeamento, como o próprio nome diz, é uma técnica cirúrgica de cobertura da articulação do quadril por uma prótese, com resultados satisfatórios em pacientes jovens e ativos que tenham seu quadril gravemente destruído, impedindo-os de realizar normalmente suas atividades de vida diária,



Platéia repleta em um dos mais importantes eventos de quadril do país



Na cerimônia de abertura da X JOPPAQ, Dr. Jorge Luiz Penedo, Dr. Luiz Sérgio Marcelino Gomes e Dr. José Carlos Affonso Ferreira

Fotos: Gustavo Magnusson

como caminhar, subir ou descer escadas, sentar e levantar.

A participação do ortopedista americano Edwin Philip Su foi um dos pontos altos do simpósio. Na oportunidade, ele abordou, entre outros temas, as técnicas de recapeamento (*resurfacing*), suas indicações, cuidados intra-operatórios e possíveis complicações. "Nosso convidado internacional foi muito requisitado, quando ele, que é relativamente jovem, mostrou profundo conhecimento nos debates", conta o presidente da X JOPPAQ, o médico campineiro José Carlos Affonso Ferreira.

Outros temas que ganharam destaque foram "Navegação na cirurgia do quadril", "Impacto fêmoro-acetabular", "Necrose asséptica" e "Quadril infantil", entre outros. "Alguns assuntos provocaram polêmica, como o uso do banco de ossos, seu custo-benefício em sua manutenção e a situação atual do Brasil na oferta e na demanda", diz Ferreira. "Na mesa sobre 'Necrose asséptica do fêmur', foram apresentados resultados de 'como eu trato' por ortopedistas experientes e controversos", conta José Affonso Ferreira.

Também, o presidente da SBQ, Jorge Penedo, apresentou uma mesa-redonda sobre lesões nervosas em artroplastia total do quadril (ATQ). No final da X JOPPAQ, foi sorteado um *laptop* aos participantes e foram apresentadas as perspectivas do Congresso Brasileiro do Quadril, que será realizado em setembro em Belo Horizonte.

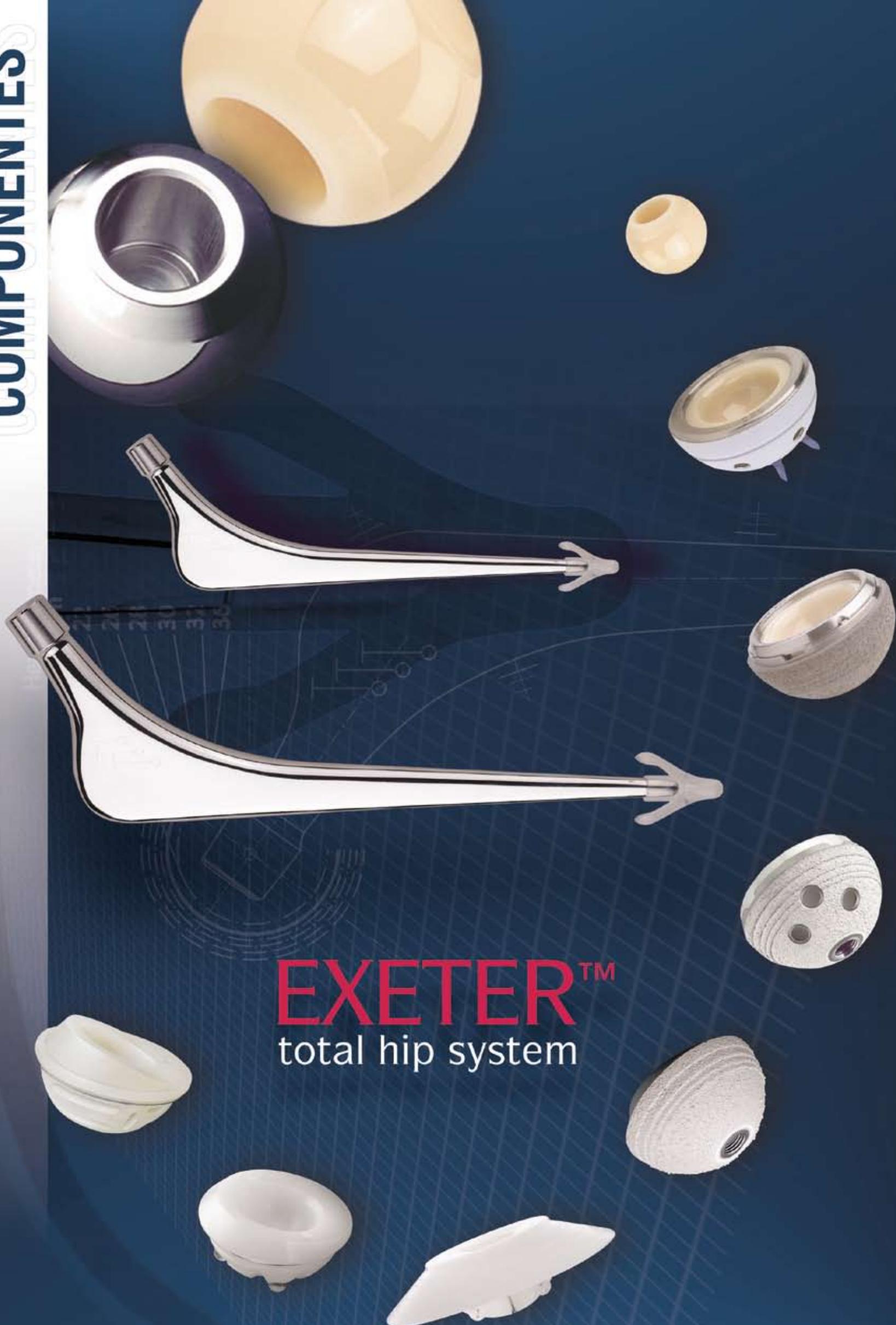
### JOFIPAQ

Uma das novidades do encontro foi a I Jornada de Fisioterapia de Patologia do Quadril (JOFIPAQ), que aconteceu somente no dia 31 de maio, das 8h às 13h, também no The Royal Palm Plaza. A ideia de se criar uma Jornada de Fisioterapia de Patologias do Quadril paralela à JOPPAQ nasceu da necessidade de discussões mais amplas sobre a importância da fisioterapia como principal ferramenta para reabilitação do paciente antes e após as cirurgias, já que o sucesso dessa reabilitação está diretamente ligado ao trabalho de fisioterapia realizado no pós-operatório.

A abertura oficial da JOFIPAQ contou com a palestra "A importância dos exercícios terapêuticos na reabilitação da osteoartrite do quadril do idoso", que teve como presidente Renata Cristina de Grazia, de Campinas, e como palestrante a médica Natália Aquaroni Ricci, de Sorocaba.

Um dos temas que receberam destaque dentro da JOFIPAQ foi a "Fisioterapia no quadril de atletas", abordado pelo médico paulista Maurício Garcia Camargo. O evento também propôs novas técnicas de avaliação e reabilitação do paciente. Outros assuntos discutidos pelos especialistas foram osteoporose, fisioterapia no quadril do idoso, artroplastia total do quadril, fisioterapia nas bursites trocântéricas e importância dos exercícios terapêuticos na reabilitação da osteoartrite do idoso. A JOFIPAQ teve como presidente Sylvia Helena Ferreira da Cunha Henriques, de Campinas, SP.

# COMPONENTES



## EXETER™ total hip system



# EPISÓDIOS HIPOTENSIVOS INTRA-OPERATÓRIOS

Com a introdução do metilmetacrilato (MMC) na realização das artroplastias de quadril, ocorreram episódios de hipotensão seguidos de parada cardíaca e morte. A idéia inicial era de que o monômero do MMC apresentasse efeito tóxico em alguns indivíduos ao cair na circulação, mas pesquisas mostraram que a quantidade introduzida de MMC na circulação era mínima e incapaz de produzir o colapso circulatório observado<sup>(5)</sup>. Estudos posteriores demonstraram que êmbolos pulmonares que aumentam agudamente a pressão arterial (PA) pulmonar dão origem à hipotensão aguda sistêmica<sup>(1, 7, 13)</sup>. A reanimação após a parada cardíaca, quando ocorre, é muito difícil. A maioria dos episódios acontece durante a inserção do componente femoral, sendo derivada da embolização do conteúdo da medula óssea associada a trombos dentro da circulação pulmonar. Estudos realizados em cachorros demonstraram a ocorrência de patogênese similar<sup>(1)</sup>. Imagens de ecocardiograma durante artroplastia total do quadril (ATQ) evidenciaram êmbolos durante a fresagem do canal femoral, principalmente em componentes cimentados<sup>(2, 4, 13)</sup>. Aumento agudo da PA pulmonar se constatou após a impactação do componente femoral cimentado ou após a redução do quadril<sup>(11)</sup>. Nessas ocasiões a elevação da PA pulmonar precedia a diminuição da PA média. A extensão da embolização relaciona-se diretamente com o grau de pressurização e a área de violação do canal femoral<sup>(13)</sup>.

Dicas para diminuir os riscos de hipotensão intra-operatória<sup>(10)</sup>:

- fixar bem o restritor de cimento;
- proceder à lavagem pulsátil do canal femoral;
- utilizar hastes longas cimentadas e sondas para ventilação do fêmur durante a pressurização;
- usar hastes não-cimentadas, quando possível;
- ter um bom acesso venoso para infusão de epinefrina caso ocorra hipotensão;
- alertar o anestesista, inclusive durante o momento da fresagem do canal, para observação freqüente da PA.

Os pacientes de maior risco<sup>(3)</sup>, como na presença de hipertensão pulmonar pré-operatória e função cardíaca deficiente, devem conversar com o cirurgião vascular acerca de filtros de veia cava.

No caso da ocorrência do evento embólico, deve-se monitorizar a PA pulmonar e os gases arteriais freqüentemente, e para diminuir a hipertensão pulmonar deve-se medir a pressão venosa central, manter o débito cardíaco, usar venodilatadores e oxigênio suplementar. A hipertensão pulmonar costuma normalizar em cerca de uma hora, mas pode durar dias. O prognóstico é excelente quando não há parada cardíaca durante o evento embólico<sup>(4)</sup>. Em raros casos, na persistência do forame oval (20% da população)<sup>(6)</sup>, pode ocorrer passagem do êmbolo para o lado esquerdo do coração e haver embolia para o cérebro ou coronárias (embolia paradoxal)<sup>(8,9)</sup>, portanto devemos ponderar sobre a realização de ATQs, sobretudo cimentadas, em indivíduos com defeitos sep-

tais atriais reconhecidos. Um estudo prospectivo de pacientes submetidos a ATQ evidenciou 40% de pacientes com pequenos êmbolos na artéria cerebral média, fato que poderia explicar os efeitos cognitivos alterados em alguns deles, principalmente nos idosos<sup>(12)</sup>.

### Referências bibliográficas

1. Byrick RJ, Mullen JB, Mazer CD, et al. Transpulmonary systemic fat embolism. Studies in mongrel dogs after cemented arthroplasty. *Am J Respir Crit Care Med* 1994; 150: 1416-22.
2. Christine J, Burnett R, Potts HR, et al. Echocardiography of transatrial embolism during cemented and uncemented hemiarthroplasty of the hip. *J Bone Joint Surg Br* 1994; 76B: 409-12.
3. Duncan JA. Intra-operative collapse or death related to the use acrylic cement in hip surgery. *Anaesthesia* 1989; 44: 149-53.
4. Ereth MH, Weber JG, Abel MD, et al. Cemented versus noncemented total hip arthroplasty: embolism, hemodynamics and intrapulmonary shunting. *Mayo Clin Proc* 1992; 67: 1066-74.
5. Kim KJ, Chen da G, Chung N, et al. Direct myocardial depressant effect methylmethacrylate monomer: mechanical and electrophysiologic actions *in vitro*. *Anesthesiology* 2003; 98: 1186-94.
6. Konstadt SN, Louie EK, Black S, et al. Intraoperative detection of patent foramen ovale by transesophageal echocardiography. *Anesthesiology* 1991; 74: 212-6.
7. Patterson BM, Healy JH, Cornell CN, et al. Cardiac arrest during hip arthroplasty with a cemented long-stem component. *J Bone Joint Surg Am* 1991; 73A: 271-7.
8. Pell AC, Christie J, Keating JF, et al. The detection of fat embolism by transesophageal echocardiography during reamed intramedullary nailing. A study of 24 patients with femoral and tibial fractures. *J Bone Joint Surg Br* 1993; 75: 921-5.
9. Pell ACH, Hughes D, John K, et al. Brief report: fulminant fat embolism syndrome caused by paradoxical embolism through a patent foramen ovale. *N Engl J Med* 1993; 75: 921-5.
10. Pitto RP, Hamer H, Fabiani R, et al. Prophylaxis against fat and bone-marrow embolism during total hip arthroplasty reduces the incidence of postoperative deep-vein thrombosis: a controlled, randomized clinical trial. *J Bone Joint Surg A* 2002; 84A: 39-48.
11. Sharrock NE, Go G, Harpel PC, et al. Thrombogenesis during total hip replacement. *Clin Orthop Relat Res* 1995; 319: 16-27.
12. Williams-Russo P, et al. Cognitive effects after epidural vs. general anesthesia in older adults. A randomized trial. *JAMA* 1995; 274: 44-50.
13. Woo R, Minster GJ, Fitzgerald Jr RH, et al. Pulmonary fat embolism in revision hip arthroplasty. *Clin Orthop Relat Res* 1995; 319: 41-53.

## III ENCONTRO DE CIRURGIA DO QUADRIL – SBQ-RJ

### Sucesso de público, alto nível científico e grande confraternização

A cidade de Itaipava, na região serrana do Rio de Janeiro, foi a sede do III Encontro de Cirurgia de Quadril, promovido pela regional Rio de Janeiro da Sociedade Brasileira de Quadril (SBQ-RJ). Realizado no Hotel Vale Real, nos dias 29 e 30 de junho último, o encontro promoveu mais um encontro científico para os especialistas em quadril do estado e de outras regiões, reunindo mais de uma centena de participantes.

A programação científica discutiu temas referentes a trauma, reconstrução articular primária e de revisão, além da apresentação de novas tecnologias, como navegação e artroplastia de superfície. Para os organizadores do evento, Dr. Jorge Penedo, presidente da SBQ, Dr. Ilídio Pinheiro, presidente da SBQ-RJ, Dr. Sergio Delmonte, tesoureiro da SBQ e grande incentivador do encontro, e



Fotos: Perfil Comunicação

O evento em Itaipava reuniu grandes nomes da cirurgia de quadril. Em destaque na foto, o Dr. Paulo Alencar

Dr. Sérgio Sampaio, diretor científico da SBQ-RJ, os resultados foram excelentes, tanto no que se refere ao excelente nível do material científico apresentado, como pelo clima de amizade e conagração reinante entre os colegas. E prova disso é que a quarta edição do evento já está marcada para daqui a dois anos.

O III Encontro de Cirurgia de Quadril reuniu em Itaipava os maiores nomes da cirurgia do quadril do estado do Rio de Janeiro e também colegas de renome de outros estados. Do Paraná, por exemplo, vieram os Drs. Paulo Alencar e Ademir Schuroff; de São Paulo, os Drs. Itiro Suzuki, Luiz Sergio Marcelino Gomes e Nelson Ono; e de Minas Gerais, os Drs. Guydo Marques e Sergio Drumond.

Ao final da atividade científica, o Dr. Ilídio Pinheiro prestou uma homenagem ao Dr. Décio Sousa Aguiar



Dr. Fernando Pina Cabral foi um dos especialistas que participaram das aulas práticas



No detalhe, a atenção dos participantes à aula prática do Dr. Jorge Penedo

com a entrega de uma placa que representa o agradecimento de toda a comunidade de quadril do estado do Rio de Janeiro por sua brilhante atuação ao longo de muitos anos no cenário da ortopedia brasileira.



Drs. Paulo Alencar, Sérgio Delmonte, Sérgio Drumond e Pedro Ivo de Carvalho



Uma homenagem ao Dr. Décio Sousa Aguiar marcou o evento em Itaipava. Ao seu lado, o Dr. Ilídio Pinheiro

## EVENTOS

### INTO PROMOVE O CURSO DE IMERSÃO DE QUADRIL E REÚNE MAIS DE 200 PARTICIPANTES

**E**ntre os dias 14 e 15 de junho, o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) foi sede do Curso de Imersão em Cirurgia de Quadril, um evento que reuniu especialistas brasileiros e internacionais em técnicas minimamente invasivas e que contou inclusive com uma cirurgia ao vivo, realizada conjuntamente pelo Dr. Fernando Pina Cabral e pelo Prof. Guido Grappiolo, da Itália, com moderação do Dr. Jorge Penedo junto à platéia.

Com a participação de mais de 200 congressistas, entre médicos, enfermeiras e fisioterapeutas, o Curso de Imersão de Quadril contou com uma ampla programação cien-



*Dr. Guido Grappiolo, que realizou uma cirurgia ao vivo durante o evento*



*Dr. Peter McLardy-Smith, professor de medicina e cirurgia da Universidade de Londres*

tífica, incluindo a conferência do Dr. Alan Gross, do Canadá (também entrevistado nesta edição), que falou das técnicas de utilização do metal

trabeculado como alternativa ao enxerto ósseo.

O tema recobrimento foi abordado em conferência do Dr. Peter McLardy-Smith, de Oxford, na Inglaterra. O curso contou também com a apresentação do Dr. Joaquín Lara, do Chile, que proferiu conferências sobre cirurgia de osteotomias de quadril para seqüelas de doenças displásicas.

Iniciativa do INTO, o Curso de Imersão de Quadril, além das conferências internacionais, contou também com oito mesas-redondas e seis conferências nacionais.



*Palestra do especialista chileno Joaquín Lara*



*Especialistas de todo o Brasil lotaram o auditório do INTO*

## NOTÍCIAS

### ESTÁGIO DE APERFEIÇOAMENTO EM PATOLOGIA DO QUADRIL

**O** Hospital Universitário Cajuru, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR) - Centro de Traumatologia e Ortopedia, promoverá estágio de aperfeiçoamento em patologias do quadril para o ano de 2008, reconhecido oficialmente pela Sociedade Brasileira de Quadril (SBQ). O estágio abrange todas as áreas de interesse, como cirurgia reconstrutiva (artroplastias primárias e revisões), osteotomias femorais e pélvicas, ar-

troscopia do quadril, com destaque para a traumatologia de fêmur proximal, pelve e acetábulo.

O período de estágio será de 12 meses, com prioridade para as atividades práticas, tanto ambulatoriais quanto cirúrgicas, e iniciação científica, utilizando o laboratório experimental no hospital e o de biomecânica no *campus* da universidade.

O estágio destina-se a ortopedistas membros da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) e as vagas são limitadas. O processo

de seleção acontecerá em dezembro de 2007 por meio de análise curricular e entrevista pessoal. A data ainda será definida.

O estágio terá início em 1º de fevereiro de 2008 e os interessados devem enviar *curriculum vitae* para: Hospital Universitário Cajuru - Serviço de Ortopedia e Traumatologia - Grupo de Quadril - Av. São José, 300 - CEP: 80050-350 - Curitiba-PR. Tel.: (41) 3271-2859, com Rosângela (manhã).

e-mail: grupoquadrilhuc@hotmail.com

## XII CONGRESSO BRASILEIRO DE QUADRIL

Convidados internacionais, programa científico, cursos pré-congresso... Saiba tudo sobre o maior evento brasileiro de quadril

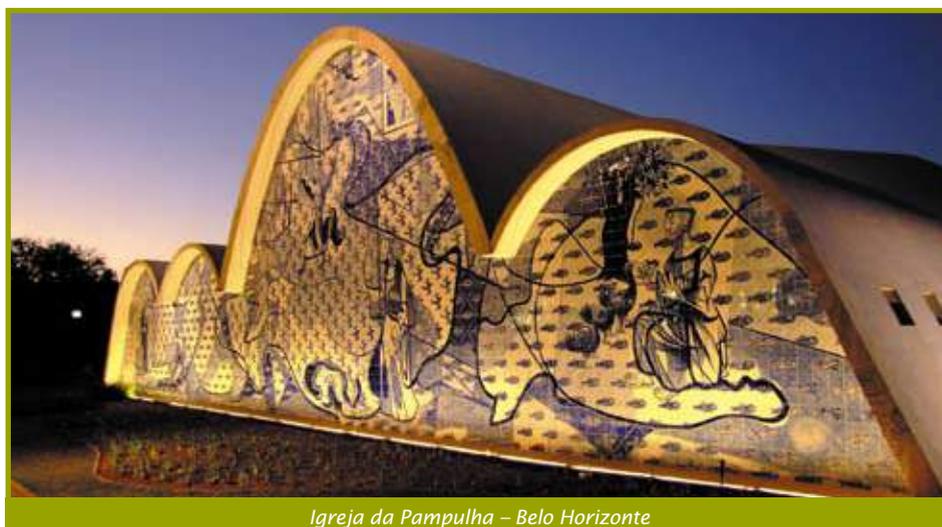


**F**altam poucos dias para o maior encontro científico da comunidade brasileira de quadril, e a expectativa é grande para a integração e a confraternização entre todos os que certamente estarão juntos entre os dias 5 e 8 de setembro no Centro de Convenções do Ouro Minas Palace Hotel, em Belo Horizonte, durante a realização do XII Congresso Brasileiro de Quadril.

Sob a presidência do Dr. Sérgio Drumond, o evento terá seu programa científico focado nos seguintes temas principais: artroplastias totais do quadril com e sem cimento; artroplastia de superfície; artroscopia do quadril; cirurgia minimamente invasiva; osteotomia da pelve e do quadril; substitutos ósseos e biomateriais; e trauma de pelve, acetábulo e fêmur proximal.

Em 5 de setembro, primeiro dia do evento, a programação incluirá também o Pré-Congresso de Artroscopia, com a presença de convidados internacionais que participarão de boa parte das atividades do Congresso Brasileiro de Quadril.

Vários são os convidados estrangeiros. O Dr. Brian Kelly, dos Estados Unidos, cirurgião com vasta experiência em artroscopia do quadril, dará palestras sobre função do *labrum*, dores do quadril do atleta e distúrbios do espaço peritrocantérico, além de relatar aos colegas brasileiros sua *expertise* em impacto e instabilidades tratadas por artroscopia. O Dr. Graham Gie, consultor dos hospitais Nuffield e Devon Exeter, na Inglaterra, fará apresentações sobre próteses primárias do quadril do tipo exeter, revisões em artroplastias totais do quadril cimento no cimento, tratamento de luxações recidivantes, além de palestra sobre avanços nos campos das artroplastias do quadril. Da Argentina, o Dr. Francisco Piccaluga, que relatará sua experiência



Igreja da Pampulha – Belo Horizonte

em trauma e cirurgia reconstrutora do quadril. Já o Dr. Joaquín Lara, do Chile, especialista em cirurgia do impacto aberto do quadril e artroscopia, falará de trauma de pelve e quadril. Do Massachusetts General Hospital, de Boston, nos EUA, o Dr. John Sledg III também participará do congresso. Ele é especialista em trauma da pelve e quadril, medicina do esporte, artroplastia minimamente invasiva do quadril e cirurgia com navegação. O Dr. Michael Wagner, cirurgião-chefe dos hospitais Wichernhaus Rummelsberg e Chemnitz Nuremberg, na Alemanha, fará palestras sobre revisões femorais e acetabulares em próteses do quadril e sobre tendências em artroplastias primárias do quadril.

Experiente cirurgião de quadril, com *fellowship* na Mayo Clinic, nos Estados Unidos, o Dr. Rodrigo Mardones Petermann, professor de cirurgia reconstrutora da Universidade Católica do Chile, fará palestras sobre revisões acetabulares com tântalo e cirurgia do quadril minimamente invasiva. O Dr. Manuel Ribas, da Espanha, relatará sua experiência como especialista em artroplastia do quadril e tratamento do impacto fêmoro-acetabular. Outro convidado internacional confirmado para o maior evento brasileiro do quadril é o Dr. Pedro Foguet, da Universidade de Warwick and Coventry, na Inglaterra, que falará sobre artroplastia total do quadril e artroplastia de superfície, tema também do convidado internacional Dr. Mevlut Sungu, especialista inglês em navegação que abordará

as próteses de quadril e sob a ótica das técnicas e dos resultados.

O XII Congresso Brasileiro de Quadril marcará também a realização da primeira prova obrigatória para os postulantes a novos membros da Sociedade Brasileira de Quadril (SBQ). Ela acontecerá no dia 7 de setembro, sexta-feira, no horário de 11h40 a 12h40. O exame é facultativo aos ortopedistas membros da SBQ. No dia 7 também serão realizadas a eleição para a nova diretoria da SBQ, biênio 2008-2009, no horário de 9h a 17h, e a assembléia geral ordinária da entidade.

Um grande evento científico, contudo, não pode prescindir dos momentos de conagração e diversão. E para isso a comissão organizadora do XII Congresso Brasileiro de Quadril preparou uma vasta programação social que incluirá, já na cerimônia de abertura, na Serraria Souza Pinto – um dos mais belos exemplares da arquitetura industrial do início do século, tombado em 1981 –, no dia 5 de setembro, uma apresentação da Companhia de Danças Sesiminas, com coquetel e jantar dançante. No dia 6, uma noite de harmonização no evento chamado de Noite Mineira. No dia 7, sexta-feira, a diversão ficará por conta da Noite Dourada, a se realizar no Alta Vila, na divisa entre Belo Horizonte e Nova Lima, com jantar e baile com a famosa banda mineira Super Som C&A.

E isso tudo sem contar as múltiplas opções de passeios diurnos pela riqueza cultural de Minas Gerais. É esperar para ver e desfrutar!

# SOLUÇÕES PARA ARTROPLASTIA DO QUADRIL



PINNAACLE™

C-STEM  
TOTAL HIP SYSTEM



SUMMIT™  
TAPERED HIP SYSTEM

THE  
SOLUTION  
SYSTEM  
REVISION SURGERY



 **DePuy**

 **Johnson & Johnson**  
PRODUTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE

 **tm**®

PARANÁ | SANTA CATARINA | RIO GRANDE DO SUL