

Notícias Eventos Links REMPLRO LOGIN

SBQ Sociedade Brasileira de Quadril

Institucional Sócios Pacientes Regionais Localização & Contato

Por que procurar um especialista?

Saiba mais

Últimas notícias

Sociedades de Ortopedia reagem às declarações de Pelé

A Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia e a Sociedade Brasileira de Quadril, em nome de seus mais de 12.000 ...

Leia Mais

Novidades da semana

Radiologista mostra que radiografia convencional continua como opção importante na área do quadril

Leia o artigo de Xavier Stump completo

Patrocinadores

BAYER

Se é Bayer, é bom

Procure um especialista

Escolha seu estado

Área do paciente

Por que um especialista?

Área do Associado

login

Cadastre seu Serviço

acesse

SBQ Sociedade Brasileira de Quadril

Rua Marquês do Pombal, 260
salas 501 e 502
Barro Moinhos da Vento
Porto Alegre/RS CEP: 90540-000
+55 (51) 3264-9928
+55 (11) 3941-8741

© 2016 SBQ - Sociedade Brasileira de Quadril

trajetoria

Mapa Fale conosco

**O www.sbquadril.org.br
agora dinamizado**

Confiança baseada em evidência e experiência no mundo real¹⁻⁴



Se é Bayer, é bom

RRR

Eficácia

Proteção superior vs. Enoxaparina na prevenção de TVP e EP após ATQ/ATJ.^{1,2}

SUPERIORIDADE Confirmada no estudo XAMOS³

Um estudo da prática clínica diária que recrutou 17.701 pacientes, após cirurgia eletiva de artroplastia total de quadril ou joelho¹



Segurança

Similar em comparação à enoxaparina^{1,4}

Sem aumento das complicações de ferida exigindo cirurgia de revisão^{1,4}



Simplicidade

1 comprimido de 10 mg de Xarelto® uma vez ao dia fornece 24 horas de tromboprotexia^{1,4}

SEM Injeções de heparina¹
SEM necessidade de administração pré-operatória¹
SEM ajustes de dose em pacientes adultos independente da idade, sexo ou peso¹

Xarelto® é o mais prescrito no mundo entre os Novos Anticoagulantes Oraís^{a,1,5}

TVP: Trombose Venosa Profunda
EP: Embolia Pulmonar
ATQ: Artroplastia Total de quadril
ATJ: Artroplastia Total de joelho
a. Os dados do paciente são calculados através de informações disponíveis pelo IMS health MIDAS - Vendas Mensais.

Primeiro Inibidor Direto do Fator Xa, via ORAL⁶



Xarelto®
rivaroxabana

Proteção Simples para Mais Pacientes⁶

XARELTO®: RIVAROxabANA 10 MG / 15 MG / 20 MG . REG. MS 1.7056.0048.

INDICAÇÕES: PREVENÇÃO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) E EMBOLIA SISTÊMICA EM PACIENTES ADULTOS COM FIBRILAÇÃO ATRIAL (FA) NÃO-VALVULAR, TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA (TVP) E PREVENÇÃO DE TVP E EMBOLIA PULMONAR (EP) RECORRENTES APÓS TVP AGUDA, EM ADULTOS. TRATAMENTO DE EMBOLIA PULMONAR (EP) E PREVENÇÃO DE EP E TVP RECORRENTES, EM ADULTOS. PREVENÇÃO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV) EM PACIENTES ADULTOS SUBMETIDOS À CIRURGIA ELETIVA DE ARTROPLASTIA DE JOELHO OU QUADRIL. **CONTRAINDICAÇÕES:** HIPERSENSIBILIDADE AO PRINCÍPIO ATIVO OU A QUALQUER EXCIPIENTE; SANGRAMENTO ATIVO CLINICAMENTE SIGNIFICATIVO; DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA A COAGULOPATIA E RISCO DE SANGRAMENTO CLINICAMENTE RELEVANTE; GRAVIDEZ E LACTAÇÃO. **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** NÃO RECOMENDADO EM PACIENTES RECEBENDO TRATAMENTO SISTÊMICO CONCOMITANTE COM ANTIMICÓTICOS AZÓLICOS OU INIBIDORES DAS PROTEASES DO HIV; POTENTES INIBIDORES DO CYP 3A4 E DA GP-1; EM PACIENTES COM COMPROMETIMENTO RENAL GRAVE (CLEARANCE DE CREATININA < 15 ML/MIN); EM PACIENTES COM MENOS DE 18 ANOS DE IDADE OU COM VÁLVULAS CARDÍACAS PROTÉTICAS, DEVE SER INTERROMPIDO PELO MENOS 24 HORAS ANTES DE INTERVENÇÃO OU CIRURGIA. **USO COM CAUTELA:** EM PACIENTES COM COMPROMETIMENTO RENAL GRAVE (CLEARANCE DE CREATININA 15 - 29 ML/MIN) OU COM COMPROMETIMENTO RENAL TRATADOS CONCOMITANTEMENTE COM POTENTES INIBIDORES DA CYP3A4; EM PACIENTES TRATADOS CONCOMITANTEMENTE COM PRODUTOS MEDICINAIS QUE AFETAM A HEMOSTASIA OU COM POTENTES INIBIDORES DA CYP3A4; EM PACIENTES COM RISCO ELEVADO DE SANGRAMENTO. EM PACIENTES EM RISCO DE DOENÇA GASTROINTESTINAL ULCERATIVA, TRATAMENTO PROFILÁTICO APROPRIADO PODE SER CONSIDERADO. MONITORAMENTO CLÍNICO DE ACORDO COM AS PRÁTICAS DE ANTICOAGULAÇÃO É RECOMENDADO DURANTE TODO O PERÍODO DE TRATAMENTO. XARELTO CONTÉM LACTOSE. ANESTESIA NEURAXIAL (EPIDURAL/ESPINAL) – APÓS ESSE TIPO DE ANESTESIA OS PACIENTES TRATADOS COM ANTITROMBÓTICOS CORREM RISCO DE UM HEMATOMA EPIDURAL OU ESPINAL. O RISCO É MAIOR COM O USO DE CATETERES EPIDURAIS DE DEMORA. O RISCO TAMBÉM PODE AUMENTAR POR PUNÇÃO TRAUMÁTICA OU REPETIDA. O CATETER EPIDURAL NÃO DEVE SER RETIRADO ANTES DE 18 HORAS APÓS A ÚLTIMA ADMINISTRAÇÃO DE RIVAROxabANA. A RIVAROxabANA DEVE SER ADMINISTRADA NO MÍNIMO 6 HORAS APÓS A REMOÇÃO DO CATETER. SE OCORRER PUNÇÃO TRAUMÁTICA, A ADMINISTRAÇÃO DA RIVAROxabANA DEVERÁ SER ADIADA POR 24 HORAS. **EVENTOS ADVERSOS:** ANEMIA, TONTURA, CEFALÉIA, SÍNCOPE, HEMORRAGIA OCULAR, TAQUICARDIA, HIPOTENSÃO, HEMATOMA, EPISTAXE, HEMORRAGIA DO TRATO GASTROINTESTINAL E DORES ABDOMINAIS, DISPEPSIA, NÁUSEA, CONSTIPAÇÃO, DIARREIA, VÔMITO, PRURIDO, ERUPÇÃO CUTÂNEA, EQUIMOSE, DOR EM EXTREMIDADES, HEMORRAGIA DO TRATO UROGENITAL, FEBRE, EDEMA PERIFÉRICO, FORÇA E ENERGIA EM GERAL REDUZIDAS, ELEVÇÃO DAS TRANSAMINASES, HEMORRAGIA PÓS-PROCEDIMENTO, CONTUSÃO. **POSOLOGIA:** PARA PREVENÇÃO DE AVC EM FA, A DOSE RECOMENDADA É DE 20 MG UMA VEZ AO DIA. PACIENTES COM DISFUNÇÃO RENAL MODERADA (CLCR < 50 - 30 ML/MIN) DEVEM INGERIR UM COMPRIMIDO DE 15 MG DE XARELTO® UMA VEZ AO DIA. TRATAMENTO DO TEV: A DOSE RECOMENDADA PARA O TRATAMENTO INICIAL DA TVP AGUDA É DE 15 MG DE XARELTO® DUAS VEZES AO DIA PARA AS TRÊS PRIMEIRAS SEMANAS, SEGUIDO POR 20 MG UMA VEZ AO DIA PARA CONTINUAÇÃO DO TRATAMENTO E, PARA A PREVENÇÃO DE TVP E EP RECORRENTES, XARELTO® 15 E 20 MG DEVEM SER INGERIDOS COM ALIMENTOS. PROFILAXIA DE TEV APÓS ARTROPLASTIA DE QUADRIL (ATQ) E JOELHO (ATJ): A DOSE RECOMENDADA É DE 10 MG UMA VEZ AO DIA, COM OU SEM ALIMENTO. OS PACIENTES DEVEM SER TRATADOS POR 5 SEMANAS APÓS ATQ OU POR DUAS SEMANAS APÓS ATJ. A DOSE INICIAL DEVE SER TOMADA 6 A 10 HORAS APÓS A CIRURGIA, CONTANTO QUE TENHA SIDO ESTABELECIDO A HEMOSTASIA. **CLASSIFICAÇÃO PARA FORNECIMENTO:** PRODUTO MEDICINAL SUJEITO A PRESCRIÇÃO MÉDICA. (CÓD: XAR. 2015-06-02-87)

CONTRA-INDICAÇÃO: DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA À COAGULOPATIA.
INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA: ANTIMICÓTICO AZÓLICO DE USO SISTÊMICO.

REFERÊNCIAS: 1. Bula do Produto Xarelto® 10mg, 15mg e 20 mg 2. Turpie AGG, Lassen MR, Eriksson BI et al. Rivaroxaban for the prevention of venous thromboembolism after hip or knee arthroplasty. Pooled analysis of four studies. *Thromb Haemost* 2011;105:444-453. 3. Turpie AGG et al. A non-interventional comparison of rivaroxaban with standard of care for thromboprophylaxis after major Orthopaedic surgery in 17,701 patients with propensity score adjustment *Thromb Haemost* 2013;111:94-102 4. Eriksson BI, Kakkar AG, Turpie AGG, et al. Oral rivaroxaban for the prevention of symptomatic venous thromboembolism after elective hip and knee replacement. *J Bone Joint Surg Br* 2009;91 (5):636-644 5. IMS Health MIDAS, Database: Monthly Sales June 2015. 6. The EINSTEIN Investigators. Oral rivaroxaban for symptomatic venous thromboembolism. *N Engl J Med* 2010;363:2499-2510.

MATERIAL DESTINADO EXCLUSIVAMENTE À CLASSE MÉDICA.

Para mais informações consulte a bula do produto ou a BAYER SA - produtos farmacêuticos. Rua Domingos Jorge, 1100 - São Paulo - SP - CEP: 04779-900 www.universomedico.com.br

SAC 0800 7021241
sac@bayer.com
Respeito por você

LBR.MKT.01.2016.4630

É com grande satisfação que escrevemos este editorial, que comprova estarmos atingindo os objetivos que tínhamos quando concorremos à presidência da SBQ. Efetivamente, quatro meses após a posse, temos muito a comemorar, como fica patente para quem folhear nossa revista.

O REMPRO-SBQ, há tanto tempo desejado pelos associados, começou a ser implementado e vai dotar nossa Sociedade de uma ferramenta que poucos países desenvolvidos conseguiram montar e, para todo cirurgião, são patentes os grandes benefícios e alcance do banco de dados que começamos a montar. E, ao invés de nos limitarmos a noticiar a novidade, O Quadril, ouviu vários dos mais renomados colegas, que falam dos frutos e da importância do programa, lembrando também que ele começa como consequência da dedicação e persistência de Marcelino Gomes.

A Comunicação, vital numa entidade que tem seus associados distribuídos por todo o Brasil e que, para ser eficaz necessita de constante integração, ganhou dinamismo com a escolha do ex-presidente Sergio Delmonte para o novo cargo de Coordenador de Comunicação e Marketing. O resultado é que o site da SBQ passa a ser atualizado constantemente, tanto que em apenas um mês foram postadas 17 novas notícias das Regionais, que igualmente estão trabalhando em ritmo mais célere.

O site conta como foi o 2º CCBIOS – Artroscopia de Quadril, realizado junto com a Regional Rio de Janeiro e o Philippon Research Institute; conta das atividades da Regional Centro-Oeste, que promoveu eventos do Clube do Quadril e da formatura dos R4 do Hospital Ortopédico e Medicina Especial – HOME, de Brasília; a Regional Sul noticia, também no site, o evento de Passo Fundo, enquanto a Regional Paulista divulga suas reuniões científicas tradicionais na AACD, transmitidas online pela internet e a Regional Paraná fala do sucesso das reuniões com dezenas de especialistas em Londrina e Curitiba, numa das quais falou Giancarlo Polesello, de São Paulo.

Para culminar, a dúvida de muitos sobre a radiologia do futuro, se a imagem digital substituirá a radiografia tradicional, foi discutida com Xavier Stump, médico sênior da Equipe de Radiologia Osteomuscular do Grupo Fleury, mas não só na revista. Numa gentileza que agradecemos, ele liberou dois trabalhos primorosos sobre radiografia de quadril o site, permitindo que o associado possa se aprofundar no tema e encontrar soluções para problemas persistentes, como as mensurações lineares em imagens digitais que, ao contrário das analógicas, podem ser documentadas ampliadas ou reduzidas.

Essas realizações não são pessoais, nem da Diretoria, mas de todos os associados que graciosamente dedicam parte de seu tempo à SBQ. É trabalho árduo de uma equipe coesa e por isso o agradecimento aos diretores das Regionais, ao Conselho Consultivo formado pelos ex-presidentes da SBQ que integram a Comissão de Planejamento Estratégico e Priorização de Ações, a Osvaldo Nunes Pires, da Comissão de Educação Continuada, a Ricardo Horta, da Comissão de Ensino e Treinamento e a Henrique Cabrita, da Comissão de Cirurgia Preservadora de Quadril, além das comissões já citadas anteriormente, do REMPRO-SBQ e de Divulgação e Marketing

Essa comunicação que temos conseguido, mais dinâmica, beneficia todos os associados, mas principalmente os que trabalham longe dos grandes centros e que, melhor informados e recebendo mais serviços da nossa Sociedade certamente se sentirão mais integrados e participantes daquilo que um ex-presidente definiu como “a grande família da SBQ”.

Carlos Roberto Galia - presidente



O Quadril é o informativo oficial da Sociedade Brasileira de Quadril, publicação com tiragem de 9.000 exemplares.

Sociedade Brasileira de Quadril

Rua Marquês do Pombal, 250
s/501 e 502
Porto Alegre/RS
CEP 90 540-000
Tel.: (51) 3264-9928
www.sbquadril.org.br

Conselho Editorial:

André Wever, Henrique Gurgel,
Marcelo Queiroz e Sergio Delmonte

Secretaria: Nice Franzoni
secretaria@sbquadril.org.br

Textos e Edição: Luiz Roberto
de Souza Queiroz e Táta Gago
Coutinho

Créditos fotográficos: Jornal
Interação Diagnóstica

Jornalista Responsável: Luiz Roberto
de Souza Queiroz (MTb 8.318)

Produção:
LRSQ Comunicação Empresarial
www.lrsq.com.br

As opiniões nas entrevistas e artigos
assinados não refletem, necessariamente,
a opinião da Diretoria da SBQ.
Reprodução permitida desde que citada
a fonte.

DIRETORIA DA SBQ - 2016/2017

Presidente: Carlos Roberto Galia

Vice-presidente: Guydo Marques
Horta Duarte

Diretor científico: Marcos
Norberto Giordano

Tesoureiro: Giancarlo Cavalli
Polesello

Secretário: Marco Antonio Pedroni

Cirurgião relembra a saga da introdução da ATQ no Vale do Paraíba

Paulista da Capital e depois de ser músico – tocou com Roberto Carlos, Ronnie Von e Tim Maia –, Nelson Franco Filho formou-se em Medicina, especializou-se e aceitou o desafio proposto pela Universidade de Taubaté, de implantar a disciplina de Ortopedia e Traumatologia e a cirurgia de quadril no Vale do Paraíba.

Foi extremamente difícil, lembra ele, os médicos da região enviavam todos os pacientes para serem operados em São Paulo e foi com imensa dificuldade e perseverança que conquistou a credibilidade da população e, mais tarde, implantou a residência médica, reconhecida pela SBOT e pelo Ministério da Educação e, posteriormente, começou a preparar R4 num dos primeiros Serviços credenciados pela SBQ no Interior.

Os desafios foram tão grandes, que a carreira como músico foi interrompida por algumas décadas, mas jamais esquecida. Há algum tempo, Nelson voltou a tocar, na banda 'I'm Sorry', e fez incrível sucesso nas suas apresentações na JOPPAQ e no Congresso de Fortaleza.

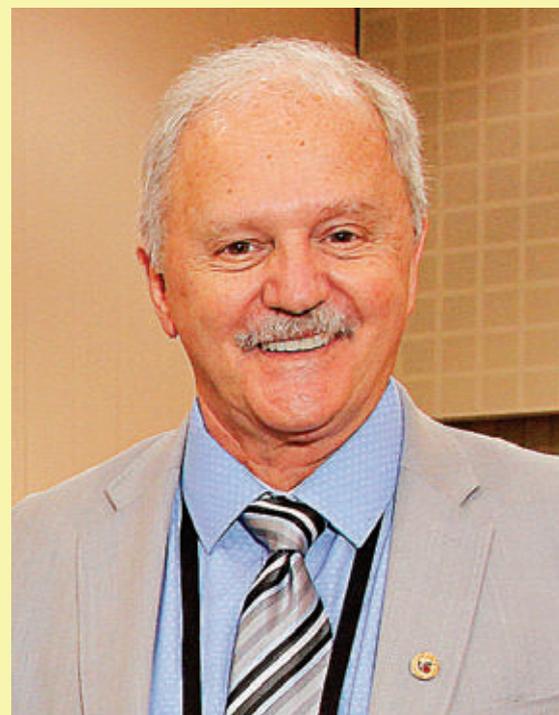
O Quadril – Como se explica que um músico que fazia sucesso tenha parado de tocar para cursar Medicina?

Nelson Franco Filho – Dava para ganhar a vida com a música, mas quando comecei a cursar a Faculdade verifiquei que tinha que usar todo meu tempo para estudar. E a Medicina passou a ser mais importante para mim quando conheci o trabalho de John Charnley, pioneiro na Artroplastia de quadril. Foi paixão por essa área de atuação.

“E a Medicina passou a ser mais importante para mim quando conheci o trabalho de John Charnley, pioneiro na Artroplastia de quadril. Foi paixão por essa área de atuação”

O Quadril – A tendência dos especialistas é se fixarem nas grandes cidades. Como aceitou ir para Taubaté, que era então muito menor do que hoje?

Nelson Franco Filho – Foi um desafio que valia a pena. No início da década de 1980 a Universidade de Taubaté me convidou para montar a disciplina, que não existia na instituição e até hoje sou titular de Ortopedia e Traumatologia no mesmo estabelecimento, após ter realizado concurso público. Deu tão certo, que criamos a Residência Médica no Hospital Universitário – o ano que vem fará 30



anos – e mais tarde passamos a formar cirurgiões de quadril, oferecendo três vagas de R4, isso há 10 anos.

O Quadril – Trabalhando e lecionando fora dos grandes centros, não fica difícil acompanhar a evolução da tecnologia?

Nelson Franco Filho – De forma nenhuma. A Educação Continuada na SBQ é muito boa – posso dizer porque sempre me liguei à vida associativa – e em 1986 fui ao exterior, aprender a técnica da Artroplastia não cimentada, em Baltimore, nos Estados Unidos.

O Quadril – É um adágio brasileiro que o pioneirismo tem um custo alto. Você teve que pagá-lo?

Nelson Franco Filho – Tive e foi preciso pagar caro e por muito tempo. Quando cheguei a Taubaté, os médicos locais só acreditavam nos grandes Serviços da Capital e os pacientes que precisavam de

cirurgias complexas e não apenas de quadril eram enviados para São Paulo. Eu sabia, porém, que a desconfiança inicial era normal e aos poucos, com o resultado do nosso trabalho e a formação de novos médicos a credibilidade foi crescendo, passamos a ser aceitos não só pelos profissionais, como pela sociedade como um todo. Mas foi difícil, muito difícil mesmo.

O Quadril – O comentário na região é que todos os ortopedistas e principalmente os especialistas em quadril do Vale foram formados por você.

Nelson Franco Filho – Uma boa parte, a maioria mesmo, ajudei a preparar, mas hoje já há especialistas que chegam formados em outros Serviços, que vem de fora, em São José dos Campos, por exemplo. E isso é necessário, porque a demanda é crescente.

Por dez anos trabalhei na Diretoria Científica da Regional São Paulo da SBOT, participei efetivamente na criação do nosso Cotesp e com muito orgulho vejo o sucesso que o mesmo alcançou: na SBQ fui vice-presidente nacional e tive a honra de presidi-la no biênio 2004/2005. E juntamente com Bruno Lombardi, então presidente da Regional Paulista da SBQ, tive a satisfação de criar a nossa JOPPAQ e lembro que este nome foi dado pelo Marcelino Gomes. Poucos sabem que a primeira edição deste evento aconteceu em Taubaté e hoje é, sem dúvida, nosso segundo maior evento, atrás apenas do Congresso Brasileiro.

O Quadril – É verdade que apesar de toda a dedicação à área médica, o músico que vivia dentro de si nunca morreu?

Nelson Franco Filho – É verdade. E quando estou tocando na bateria,

baqueta na banda de seis elementos 'I'm Sorry', ao tocar os ritmos dos anos 70, que prefiro, sou outro homem e na realidade são muitos os ortopedistas que usam a música como hobby. Ela é tão importante para mim, que em congressos da SBQ, na JOPPAQ e recentemente, no Congresso de Fortaleza, toquei durante o jantar dos conferencistas. E foi até curioso porque, no dia seguinte, ao subir ao palco para uma conferência, um convidado internacional, o Francesco Benazzo, da Universidade de Pavia, comentou que achava incrível ter me visto tocando na véspera e 12 horas depois eu estar na mesa com ele, mas como conferencista.

O Quadril – E a família, como reage à sua dupla função?

Nelson Franco Filho – Sempre tive o maior apoio. Tenho um casamento muito duradouro com Leda, que sem-



O Quadril – E sua participação na vida associativa, realmente foi grande?

Nelson Franco Filho – Gostei de pensar que fiz minha parte.

não sou mais doutor, volto a ser o Nelson, apenas. Voltei a tocar há 22 anos e é vital, pois é a forma de vencer o estresse da profissão, de relaxar. Ao trocar o bisturi pela

pre me incentivou, três filhos, um dos quais, uma menina, é Dermatologista e um neto que acabou de chegar, uma felicidade imensa.



Registro desenvolvido pela SBQ é mais completo que os existentes no exterior

A ferramenta de Registros que acaba de ser colocada em operação pela SBQ é mais completa que as usadas pela Austrália, Nova Zelândia e Estados Unidos, já que os problemas e lacunas enfrentados pelos trabalhos pioneiros desenvolvidos naqueles países foram evitados e o leque de informações que serão registradas no Brasil é mais amplo do que os dos países que nos precederam.



Milton Roos

A colocação é do ex-presidente da SBQ, Ademir Schuroff, que se envolveu com entusiasmo no projeto, desde a primeira hora e referendada por outro ex-presidente da SBQ, Sergio Delmonte. Schuroff ressalta, principalmente, a importância de registrar não só as informações dos profissionais de saúde, mas também dos pacientes, que terão preservadas suas opiniões sobre o resultado da cirurgia, a melhoria de qualidade de vida que tiveram, “num Registro essencial, dos dois lados da moeda, o que é uma novidade importante”

O entusiasmo de Schuroff é compartilhado por Antero Camisa e por Milton Roos. Antero enfatiza que “uma Sociedade como a nossa precisa desse Registro, porque ele dá a confiabilidade da especialidade e também o respaldo junto às Sociedades de Ortopedia

a nível mundial”. E lembra ainda que as dificuldades e a complexidade do projeto fazem com que poucas sociedades do mundo tenham tido condições de desenvolvê-lo, o que torna a SBQ uma pioneira também neste campo.

Já para Milton Roos, os Registros permitirão “baliar os resultados finais dos procedimentos cirúrgicos importantes, das cirurgias de quadril, Artroplastias e procedimentos preservadores. Ele ressalta que o Registro é amplo, permitirá a coletânea de uma enorme gama de dados, possibilitando interpretações de várias facetas, mas ressalta que é preciso enaltecer e reconhecer a dedicação e o trabalho de Marcelino Gomes, que durante anos se dedicou a tornar realidade o projeto da SBQ.

Sem dependência dos dados internacionais

Tanto Antero Camisa como Milton Roos ressaltam que, ao longo de décadas os brasileiros se pautaram por dados e estatísticas internacionais, que eram aceitas como válidas para o País, por não haverem dados nacionais.

“Agora, porém, teremos algo que dará visibilidade mundial à SBQ nas próximas décadas, um elemento agregador, uma base de dados científicos fundamentada numa avaliação muito abrangente”. E continua, “vários índices compactados num único formulário, uma avaliação acurada e objetiva”.

Os especialistas envolvidos no projeto fazem uma conclamação “a todos os colegas da SBQ e chefes de Serviço para se empenharem no sucesso



Antero Camisa



Sergio Delmonte

do programa, que certamente enfrentará dificuldades, já que jamais houve uma coleta de dados tão ampla no País, mas o resultado há que ser compensador, dados confiáveis, que poderão ser auditados e da maior importância”.

Ferramenta de múltiplo uso

Sergio Delmonte lembra que a realização do projeto é fruto da dedicação de Luiz Sergio Marcelino, ao qual deu o maior apoio durante sua gestão na SBQ, que se encerrou há quatro meses. Delmonte diz que considerou o projeto uma prioridade, porque não se trata de uma ferramenta importante apenas para a SBQ, mas principalmente para os associados.

“Trata-se de uma ferramenta de múltiplo uso”, afirma, que servirá tanto para Registro, formando um banco de dados de grande valia, como permitirá uma conexão direta com os Serviços credenciados, que o foram também na sua gestão e que vão fornecer informações altamente confiáveis para a SBQ, para a Comissão de Educação Continuada e para a Ortopedia nacional como um todo. “É um projeto muito complexo, entretanto, de magnitude imensurável, trabalhoso de executar e um orgulho para mim e para a minha gestão ter colaborado e apoiado esse trabalho que agora, na gestão Carlos Roberto Galia, começará a apresentar os primeiros resultados, o que mostra como é importante a continuidade dos objetivos na nossa sociedade”.

Grande utilidade

Ademir Schuroff pensa nos resultados a longo prazo do REMPRO-SBQ e aponta as respostas que os Regis-

tros trarão. “À medida que o banco de dados for sendo formado, saberemos pela primeira vez com precisão quais as próteses mais usadas, qual o tempo em que se torna necessária a revisão por Estado, por instituição, pelo tipo de material empregado, com que frequência a prótese se solta, qual os índices de infecção, qual a percentagem de reoperação, teremos enfim a possibilidade de conhecer a história real da Artroplastia no Brasil, algo que a própria SBOT já tentou no passado, mas que agora será realidade”.

Schuroff explica que para cada especialista o REMPRO-SBQ oferecerá um Registro fácil de acessar e preciso sobre sua própria atuação, pois cada médico – e nenhum outro –, ressaltava, poderá consultar seus próprios dados e avaliar os resultados que está conseguindo e mensurar seu progresso. “E saberemos qual a durabilidade média do implante, se é melhor polietileno, cerâmica, como estão evoluindo os problemas de quadril nas faixas etárias do Brasil, se o brasileiro tende a ser operado mais cedo ou mais tarde e essas informações estarão preservadas para estudos comparativos que serão feitos ao longo dos próximos anos”.



Ademir Schuroff

Complementando, Milton Roos afirma que o desafio e a coragem da SBQ de se lançar num programa desse porte e num País com as dimensões do Brasil, demonstra que a Sociedade Brasileira de Quadril é uma instituição madura, séria, respeitada internacionalmente e que, com toda certeza, está começando a produzir uma obra da melhor qualidade científica. É motivo de orgulho, como ressaltou o presidente Carlos Roberto Galia.

Comunicado



REGISTRO MULTICÊNTRICO DE PROCEDIMENTOS OPERATÓRIOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUADRIL

É com imensa satisfação que comunicamos aos Srs. Chefes de Serviço credenciados para treinamento em cirurgia de quadril, o início das atividades do REMPRO-SBQ, a partir da data de 04 de abril do corrente ano.

Trata-se de um projeto bastante ambicioso, que demandou cerca de 5 anos de estudos e árduo trabalho, até sua fase de implantação atual. Destina-se ao registro dos procedimentos operatórios em cirurgia de quadril, inicialmente restrito às artroplastias primárias, e que subsequentemente incorporarão as cirurgias de revisão, cirurgias preservadoras e cirurgias de fraturas do quadril e anel pélvico.

Todas as informações necessárias ao cadastramento e credenciamento de instituições como centro de pesquisa (CP) do REMPRO-SBQ encontram-se pormenorizadas no site: www.rempo-sbq.org.br

Sugerimos ao colega uma navegação prévia para que todas as dúvidas quanto aos procedimentos de inclusão de sua Instituição seja facilitada. Especial atenção deve ser dada aos seguintes tópicos:

- Objetivos e Fundamentos;
- Orientações gerais para inclusão de Centros de Pesquisa (CP);
- Tutorial de Cadastramento (Acesso pelo item Publicações ou Cadastro/Credenciamento).

Previamente ao início do processo de cadastramento, sugerimos ainda que seja impresso o Termo de Compromisso para Credenciamento de Centros de Pesquisa (acesso em Publicações), e que este seja discutido com os administradores da instituição hospitalar (Superintendente, Diretor Técnico e Diretor Clínico), pois que deles dependerá também o sucesso na implantação deste projeto.

Após o término da fase de cadastramento de todos os Serviços, iniciaremos o processo de habilitação para acesso ao SECaD (Sistema Eletrônico de Captura de Dados), que permitirá a inclusão de pacientes, mediante a aprovação da Comissão de Ética em Pesquisas (CEP).

Embora pareça, a princípio, um processo trabalhoso, o REMPRO-SBQ manterá uma equipe à disposição dos colegas para quaisquer dúvidas ou esclarecimentos, através dos e-mails: secretaria@rempo-sbq.org.br e suporte@rempo-sbq.org.br, ou ainda pelo telefone (16) 37616922 ou (16)993158771 através da Srta. Tatiana Silva, secretária do REMPRO-SBQ.

Não tenha dúvidas que estamos iniciando uma caminhada que resultará em uma enorme visibilidade para nossa Sociedade Brasileira de Quadril, como também para o reconhecimento científico, digno de nossos associados.

Luiz Sérgio Marcelino Gomes- Presidente

Milton V. Roos

Edmilson T. Takata

Ademir A. Schuroff

Sérgio Delmonte

Antero Camisa

Ricardo Horta



Não é simplesmente o que nós fazemos...
É o que nós fazemos ser possível.

Sistema Acetabular CONTINUUM®

O Sistema Acetabular CONTINUUM da Zimmer Biomet combina tecnologia do Metal™ Trabecular, desenvolvida para favorecer crescimento ósseo e vascularização¹, com opções avançadas de insertos acetabulares (Cerâmica e polietileno). Com um sistema abrangente, cirurgiões têm a capacidade de tratar variações da anatomia e selecionar a tecnologia de insertos acetabulares que melhor atenda às necessidades de cada paciente.

Para mais informações sobre os produtos Zimmer Biomet, incluindo informação completa de prescrição, indicações e riscos, veja a bula interna e visite Zimmerbiomet.com ou entre em contato com seu representante Zimmer Biomet.



ZIMMER BIOMET

Your progress. Our promise.™

1. Karageorgiou V, Kaplan D. Porosity of Biomaterial Scaffolds and Osteogenesis. *Biomaterials*. 26:5474-91, 2005.

Todas as imagens, produtos e marcas comerciais são de propriedade da Zimmer Biomet e seus afiliados. Verifique se há liberação local e instruções específicas para uso do produto (bula). Nem todos os produtos estão registrados em todas as jurisdições. Para obter maiores informações de prescrição, visite www.zimmerbiomet.com.

©2016 Zimmer Biomet

Detentor do registro: World Medical Importação Exportação Ltda. - CNPJ 03.179.994/0001-43
Registro ANVISA nº: 80245480037, 80245480054, 80245480055, 80245480064, 800245480068
Resp. Técnico: João Nobre (CRF-RJ 9200)

INDICAÇÕES:

- O sistema é indicado para cirurgia de revisão ou primária em indivíduos esquelicamente maduros para a reabilitação de quadris danificados, como resultados de doença articular degenerativa não-inflamatória ou seu diagnóstico combinados de osteoartrite, necrose avascular, protrusão acetabular, artrite traumática, epifise capital deslocada, quadril fundido, fratura da pélvis e variante diastrófica.
- Para uso com ou sem cimento na artroplastia total de quadril.

CONTRAINDICAÇÕES:

- Osteorradionecrose;
- Comprometimento neuromuscular, deficiência vascular ou outras condições no membro afetado que possa levar à fixação esquelética inadequada;
- Infecção sistêmica ou local;
- Alergia ao material implantado; imaturidade esquelética.

Radiologista garante que raio X convencional ainda é ferramenta fundamental para o cirurgião de quadril

A radiologia convencional seguramente continua tendo papel fundamental para análise do aparelho locomotor, particularmente do quadril. Permite uma boa avaliação do arcabouço ósseo, quanto às textura e morfologia, o que contribui na identificação e caracterização de deformidades (congenitas ou adquiridas), fraturas, erosões marginais e lesões ósseas focais.

A colocação é do radiologista **Xavier Stump**, médico sênior da Equipe de Radiologia Osteomuscular do Grupo Fleury, que foi ouvido por O Quadril a respeito da opção entre a radiologia convencional e a digital, dúvida de muitos cirurgiões de quadril.

O especialista afirma que a radiologia convencional é indispensável na avaliação da interlinha articular, permitindo também a identificação dos sinais associados à artrose como cistos subcondrais, osteocondensação subcondral e osteofitose marginal. Mostra alterações nas partes moles como entesófitos, calcificações e ossificações; bem como sinais indiretos de derrame articular e efeitos de massa.

Para explorar este método, como qualquer outro, é necessário rigor técnico, diz o especialista, que confessa que frequentemente a radiografia não é bem-feita no Brasil. É preciso utilizar equipamento de Raio-X adequados, com maior potência, visto que a região é de maior espessura.

Também é fundamental realizar as incidências corretas para a dúvida clínica em questão de forma precisa, para que possam ser comparadas num estudo evolutivo. A presença de um intensificador de imagem possibilitando a radioscopia auxilia bastante no posicionamento correto das incidências, permitindo maior reprodutibilidade entre estas e aumentando bastante a confiança na comparação seriada das imagens, aspecto fundamental no acompanhamento das doenças articulares e das próteses de quadril.

A documentação atual pode ser feita de forma convencional com a dupla écran-filme ou digital com leitor no interior do écran (CR) ou mesmo também digital com um captor direto (DR). As três formas, desde que

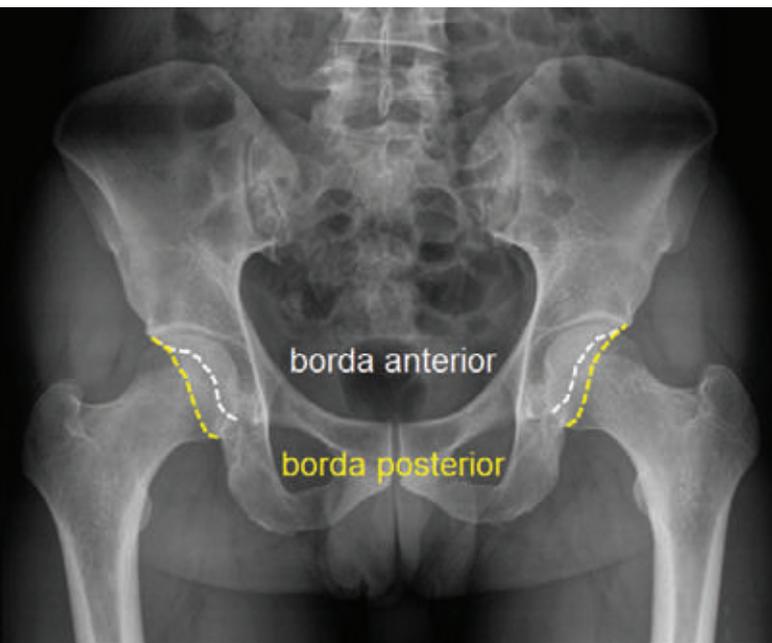
realizadas com material adequado e que permitam boa resolução trarão resultados semelhantes.

Vantagens da imagem digital

Xavier Stump lembra, porém, as vantagens inegáveis da utilização de captadores digitais, que permitem a utilização de filtros com melhoria da imagem mesmo se a técnica radiográfica não foi a mais correta. Outra grande vantagem na imagem digital é a possibilidade de trabalhar a imagem em estações de leitura, permitindo um ajuste dos tons de cinza (janela) focados na área de interesse, como por exemplo nas partes moles peritrocantereanas, realização de ampliações focadas e mensurações lineares e angulares, medidas estas de fundamental importância no estudo músculo-esquelético, particularmente na coluna vertebral, bacia e nos membros inferiores. Outra grande vantagem da digitalização é a facilidade do arquivamento permitindo os estudos comparativos.

Portanto o estudo radiográfico tem como premissa para alcançar todas suas possibilidades o preenchimento dos requisitos





Cortesia: Jornal Interação Diagnóstica

A identificação de uma cobertura acetabular excessiva focal é mais complexa. Sabemos que o acetábulo normal apresenta-se antevertido e, portanto, a sua borda anterior é projetada medialmente em relação à posterior; além disso, a borda acetabular posterior encontra-se projetada próximo ao centro da cabeça femoral.

acima. No portal da Sociedade Brasileira de Quadril, www.sbquadril.org.br, os interessados poderão encontrar a descrição técnica das principais incidências do quadril, bem como as indicações de cada uma, dependendo da suspeita acima, pois Xavier Stump cedeu gentilmente cópia do artigo “Radiologia Convencional de Quadril: Dicas”, publicado no ‘Jornal de Interação Diagnóstica’.

“Não tenho dúvidas que o RX na nossa área de atuação será longo e provavelmente refinado com captadores mais sensíveis que permitirão uma sensível dose de radiação”, diz Xavier Stump, caminho já iniciado pelos atuais leitores digitais (CR e DR), com abrangência de campos maiores que poderão cobrir todo o esqueleto permitindo o estudo em pé, fundamental para a compreensão biomecânica global que auxiliara em muito a decisão cirúrgica focal. Um exemplo crescente e a compreensão das relações da coluna com a bacia e consequentemente com o quadril na decisão da colocação de uma prótese e mesmo do posicionamento desta.

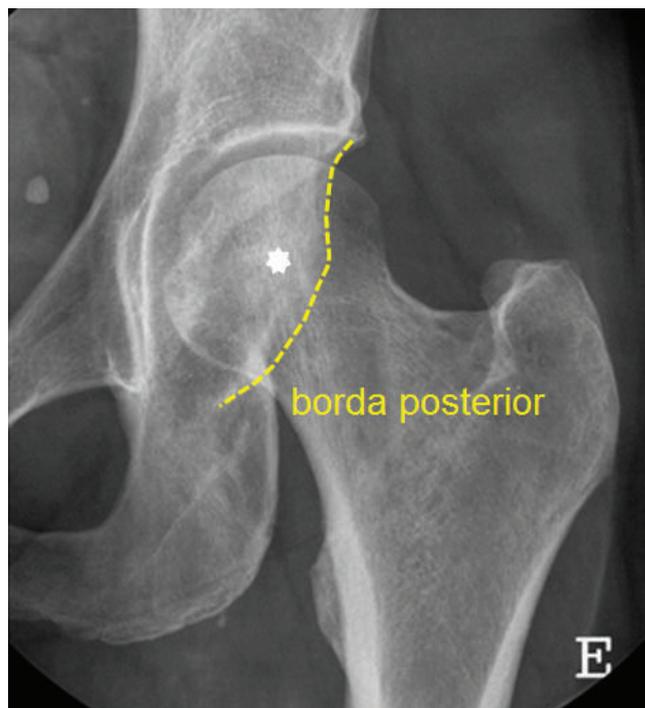
Semelhante à radiografia convencional, as radiografias digitais magnificam o objeto estudado dependendo da relação da distância da ampola de RX (foco) com a imagem (filme/captor) com a distância foco objeto (Magnificação = distância foco imagem/distância foco objeto; exemplo para uma cabeça femoral situada numa distância de 20 cm do filme/captor devido as partes moles do paciente utilizando-se o foco habitual de 1,0 metro teremos um fator de magnificação de 1,25 - 1,0 metro/0,8 metro).

As imagens digitais podem trazer um complicador a mais nas mensurações lineares, pelo fato de poderem ser

documentadas ampliadas ou reduzidas, diferentemente que as analógicas, que serão sempre documentadas 1:1 ou seja 100%.

Ao realizar uma medida numa radiografia digital, deve-se observar a escala centimétrica locada na lateral ou na porção inferior da imagem e calibrá-la, caso queiram utilizar um software de medidas ou então solicitar a grafia da imagem na proporção 1:1 ou 100%, permitindo nestes casos a superposição de templates, respeitando o fator de magnificação inerentes ao método.

Alguns médicos costumam solicitar a colocação de marcadores metálicos de dimensões conhecidas (exemplo, uma moeda de 1 real) sobre a sínfise púbica que servirá de calibração da escala, caso a grafia não tenha sido documentada 1:1, bem como trará maior aproximação das dimensões reais do objeto, pois este marcador encontrara-se próximo ao nível da cabeça femoral.



Quando houver uma cobertura anterior excessiva (retroversão acetabular), a borda acetabular anterior encontra-se lateralmente à borda posterior em seu segmento superior e medialmente a ela no segmento inferior, este entrecruzamento de linhas é conhecido como “cross-over sign”. Já na presença de uma parede posterior proeminente, a borda posterior do acetábulo é projetada lateralmente ao centro da cabeça femoral (“posterior wall sign”).

Ao finalizar a explicação, Stump lembra que o estudo radiográfico convencional completou 120 anos e que no decorrer destes foi o direcionador da maioria das condutas ortopédicas - atualmente bem definidas - e que continuam a ter seus resultados acompanhados por essa técnica, bem como sua utilização frequente no centro cirúrgico na forma de radioscopia ou grafia.



CYGNUS

PRÓTESE FEMORAL COM FIXAÇÃO BIOLÓGICA

PROPORCIONA DISTRIBUIÇÃO
MECÂNICA ADEQUADA

- ✓ Disponível em 10 tamanhos
- ✓ Fixação na região metafisária
- ✓ Off-set standard de 38mm a 44,5mm, estendido de 44mm a 52mm, com ângulos diafisários de 127° e 132°
- ✓ Pode ser usada com os seguintes pares tribológicos na articulação:
 - Cabeça femoral de Cerâmica com Polietileno Crosslink XPE
 - Cabeça femoral de Liga de Cobalto com Polietileno Crosslink XPE
 - Cabeça femoral de Aço Inoxidável com Polietileno Crosslink XPE



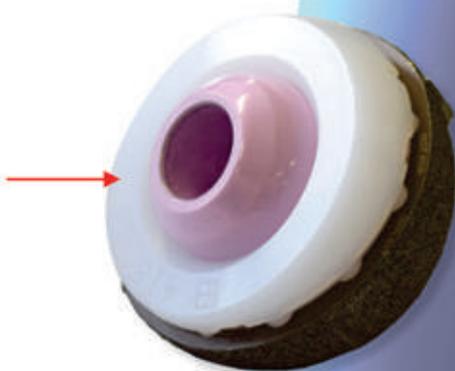
EUROCONE

PLASMA
POROUS

PONTA
AFILADA

Conheça o polietileno

**CROSSLINKED
XPE ULTRAHIGH**



ENVIE SUAS DÚVIDAS E/OU COMENTÁRIOS PARA

comercial-orto@baumer.com.br

Tel: 11 3670-0052 | Fax: 11 3670-0053

www.baumer.com.br



BAUMER

Compromisso com a saúde

Inteiramente reestruturado, site divulga 17 notícias novas em menos de um mês

Foi concluída a reestruturação do site da Sociedade Brasileira de Quadril, www.s bq.org.br, que em menos de um mês passou a divulgar 17 novas informações para os sócios, informando sobre reuniões das Regionais, comunicados da Diretoria, novos associados e até sobre reuniões científicas no exterior.

O dinamismo do Portal da SBQ na Web é resultado do trabalho da recém-criada Comissão de Comunicação e Marketing, que tem como responsável Sergio Delmonte, como integrantes os membros do Conselho Editorial, André Wever, Henrique Gurgel e Marcelo Queiroz e como responsáveis pela edição e publicação das notas a secretária da SBQ/Paulista, Nice Franzoni e o técnico em Informática Héverton Carlos Castro Silva.

Delmonte, que precedeu Carlos Roberto Galia na presidência da SBQ, tem um longo histórico de serviços à área associativa do quadril, além de chefiar o Grupo de Quadril do Hospital Santa Teresa, de Petrópolis e da Santa Casa do Rio de Janeiro. Foi secretário, vice-presidente, diretor científico e presidente da Regional Rio da SBQ e tesoureiro, vice-presidente e presidente da SBQ nacional.

O coordenador da Comissão explica que a área de Comunicação e Marketing foi privilegiada pelo presidente Carlos Roberto Galia, preocupado com a necessidade de integração e aproximação dos associados, numa sociedade que por ser nacional, tem associados em todos os Estados brasileiros, em Capitais, grandes e pequenas cidades, havendo a necessidade de manter a todos bem informados sobre o que acontece na SBQ.

Em decorrência, além de renovar e dinamizar o site, também as redes sociais passaram a incluir informações sobre os eventos, cujas informações podem agora ser acessadas via Facebook e Twitter.

As notícias do site

Entre as muitas notícias que podem agora ser acessadas no site pelos associados, sem considerar as abas

voltadas para o público leigo, estão o anúncio do 2º BIOS – Current Concepts in Biomechanics and Surgery, notícia sobre o encontro científico no Hospital Ortopédico de Passo Fundo, a reunião de quadril durante o Congresso Gaúcho de Ortopedia, o aviso da Regional Paulista sobre as 10 reuniões mensais a se realizarem no auditório da AACD e informações sobre o encontro científico que os associados de Goiânia realizaram num restaurante local, além do curso de cirurgia de quadril, marcado para Fortaleza.



A notícia alvissareira dada pelo presidente da SBQ de que o REMPRO começou a ser implementado depois de longa preparação, também está contemplada no site, que inclui ainda informações sobre a próxima JOPPAQ e como se inscrever, a informação de que a SBQ alcançou número recorde de associados, 661, e até informações internacionais, como o comunicado da European Hip Society, que chegou a 31 países afiliados.

A relação dos próximos eventos sobre quadril no Brasil inteiro também está disponível no site, que tem recebido importante apoio dos presidentes e diretores científicos das Regionais, os quais têm enviado fotografias das reuniões que promovem. Dessa forma, além do texto sobre os eventos, no site podem ser vistas fotografias das reuniões da Regional Centro-Oeste, do Paraná, da Regional Sul e da Regional Paulista, entre outras.



Sul

Hospital Ortopédico de Passo Fundo abriga encontro da Regional



O primeiro encontro do ano de 2016 da SBQ - Regional Sul ocorreu no Hospital Ortopédico de Passo Fundo, no Rio Grande do Sul, em meados de março.

O evento teve organização do próprio presidente da Regional, Bruno D. Roos e o tema escolhido foi 'Cirurgia

Preservadora do Quadril: Inovações e Atualidades". O grupo de palestrantes incluiu profissionais de várias regiões, Luiz Sergio Marcelino Gomes, Munif Hatem, Joseano Valério, Carlos Galia, que é o atual presidente da SBQ e Sergio Delmonte.

O evento teve 70 inscritos e obteve grande participação dos membros da SBQ de Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Temas como Osteotomia Periacetabular, Tratamento do Impacto Femoroacetabular, Impacto Isquiofemoral e Patologias de quadril da infância foram amplamente discutidos em palestras e mesas redondas modernas.

O próximo encontro científico já está marcado e será em Bento Gonçalves, no dia 18 de junho e ocorrerá simultaneamente com o Congresso Gaúcho de Ortopedia e Traumatologia.



Da esquerda para direita: Milton Roos, Rodrigo Scheidt, Carlos Galia, Cristiano Diesel, Ezequiel Lima, Munif Hatem, Ademir Schuroff, Bruno Roos, Sergio Delmonte e Joseano Valério

Sudeste

Realizado evento no Hospital Mater Dei, em Belo Horizonte

O presidente da Regional Sudeste, Carlos Emílio Durães, conta que foi muito proveitoso o encontro científico sobre Artroscopia de Quadril, realizado no auditório do Hospital Mater Dei, em Belo Horizonte.

O evento foi realizado no início da noite, para não conflitar com o horário de consultas e cirurgias dos associados, o que permitiu que grande número deles, cerca de 60, comparecessem à reunião.



Os palestrantes foram Fernando Braz, de Ipatinga, Bruno Schroder, de Juiz de Fora, João Lopo, Lincoln Paiva, André Gaudêncio e Carlos Vassalo, todos de Belo Horizonte e Edmar Simões, convidado especial de Vitória.



HOME, de Brasília, teve solenidade de abertura do estágio e treinamento em cirurgia de quadril



O Hospital Ortopédico e Medicina Especializada – Home, de Brasília, realizou no início de abril a solenidade da aula de encerramento de 2015 e que marcou também o início do estágio e treinamento em cirurgia do quadril de 2016, chefiado por Marcelo Ferrer e coordenado por Patrick Godinho.

Na ocasião um dos formandos, Silvio Leite de Macedo Neto, apresentou o resultado de seu estágio, que incluiu participação em 231 cirurgias, entre artroplastias, fraturas do quadril, pelve e acetábulo.

O formando apresentou ainda o resumo de cinco artigos científicos formatados durante o treinamento, sendo de ressaltar que dois deles já foram aceitos para publicação em revistas científicas, enquanto outros três estão sendo avaliados. Ele fez questão de enfatizar sua gratidão e

honra por ter tido a oportunidade de fazer o estágio e que valoriza muito o treinamento recebido no HOME.

Ainda durante a sessão foram apresentados casos por Patrick Godinho, que discutiu com os presentes as complexidades das cirurgias do quadril e ressaltou a baixa remuneração que é paga pelos procedimentos por parte dos planos de saúde.

Foram apresentados aos novos estagiários o responsável pelos estágios no ano de 2016, Anderson Freitas e o coordenador George Neri. Também foi anunciado que dois ex-estagiários do mesmo serviço, Helio Ismael e Silvio Leite terão a oportunidade de fazer um seguimento promovido pela coordenação e chefia deste estágio no Hospital San Matteo em Pavia, na Itália, no serviço de ortopedia do Prof. Francesco Benazzo.

Paulista

Como evitar fratura de colo e trans foi o tema da reunião presencial e com internet da Regional Paulista



Realizou-se em março, no auditório da AACD, mais um evento científico da Regional Paulista, desta vez tendo como tema central 'Fratura de colo e trans: como evitar complicações'.

Coordenado por Takeshi Chikude, da Faculdade de Medicina do ABC e do Hospital Ipiranga, a sessão teve a participação de Samir Asbahan, da Santa Casa de São Paulo, de Itiro Suzuki, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, de David Nicoletti Gumieiro, da Unesp de Botucatu e de José Octavio Hungria, da Santa Casa de São Paulo.

A discussão de casos foi coordenada por Fernando Baldy dos Reis e participaram os residentes R4 do Hospital Nossa Senhora do Pari e o fisioterapeuta Samir



Asbahan, da Santa Casa de São Paulo. Como o evento foi levado ao ar pela internet, especialistas do Interior e de outros Estados tiveram a oportunidade de acompanhá-lo online.

Rio de Janeiro

CCBIOS foi liberado via internet para todos os interessados



Da esquerda para a direita: Marcelo Cavalheiro, Lourenço Peixoto, Carlos Galia, Leonardo Metsavaht, Sergio Delmonte e Carlos Cesar Vassalo

Foi realizado no Auditório das Américas – Medical Center, o CC BIOS – Current Concepts in Biomechanics and Surgery - Artroscopia do Quadril, patrocinado em conjunto pelo Instituto Brasil de Tecnologia da Saúde – IBTS e Steadman – Philippon Research Institute.

Com apoio da TVMed, da Biocinética, da Americas Medical City, SBQ e da SBOT/RJ, sucederam-se como palestrantes Marc Philippon, Leonardo Metsavaht, Liszt Palmeira de Oliveira, Gustavo Leporace, Bruno Schroeder de Souza, Francisco Bruno Nogueira, Lourenço Peixoto, Fernando Portilho Ferro, Christiano Trindade, Eduardo Soares, Renato Locks, que falaram em nome do IBTS/SPRI e, como convidados nacionais, o presidente da SBQ, Carlos Galia, Cesar Vassalo e Marcelo Cavalheiro.

As conferências foram feitas presencialmente em auditório no Brasil e o procedimento - Correção do IFA e do labrum: demonstração cirúrgica ao vivo (cadáver) foi transmitido online do Steadman Philippon Research Institute (SPRI) no Colorado, Estados Unidos, parceiros do IBTS desde 2009. Os temas, entre vários outros, foram História clínica e exame físico: A imagem do quadril doloroso, O labrum e sua função, Deformidades secundárias à Doença de Perthes e Epifisiólise: como tratar?, IFA e o esportista: como tratar e o que esperar, A missão do IBTS, Avaliação biocinética em 3D: princípios e aplicação, Mesa redonda ao vivo: Brasil / EUA: Correção do IFA e labrum, Achados das análises biocinéticas 3D nas patologias de quadril, preparação da sala e paciente para a Artroscopia de quadril.



Presenças atentas no auditório



Marc Philippon com Renato Locks, atual bolsista, em Vail

O IBTS

O Instituto Brasil de Tecnologias da Saúde (IBTS) foi concebido para pesquisar, desenvolver e irradiar soluções e tecnologias em saúde, que tragam reais benefícios à sociedade. Foi construída uma estrutura focada no reconhecimento de novos conceitos de saúde, já que este é considerado um elo fundamental para desenvolver produtos e processos que gerem um efetivo retorno científico, financeiro e social. Seu objetivo é atuar na lacuna existente entre a pesquisa das Universidades e a direcionada aos interesses das grandes corporações.

Instituição privada sem fins lucrativos, reinveste os resultados em novos projetos de pesquisa e tem o certificado de OSCIP junto ao Ministério da Justiça.

O IBTS idealizou uma série de eventos para abordar temas de alta complexidade diagnóstica e terapêutica, frequentes no consultório do especialista, porém com modelo didático objetivo, interativo e realizados em português. Cada evento aborda uma condição ortopédica, estabelecendo a coerência biomecânica da lesão e o passo a passo da técnica cirúrgica, ao vivo.

Paraná

Giancarlo Polesello foi o convidado da reunião do Clube do Quadril



A Diretoria da Regional Paraná comemora o sucesso do evento realizado em Londrina, com 60 participantes

O Clube do Quadril da Regional Paraná, que está muito atuante, realizou mais uma reunião científica em abril, tendo como convidado Giancarlo Polesello, da Santa Casa de São Paulo, cujo tema foi 'Atualidades em Artroscopia de Quadril' e cuja presença foi facilitada pela Diretoria da Sociedade Brasileira do Quadril.

A reunião foi acompanhada por grande número dos especialistas da região, computando-se a presença de 45. Após a reunião, os patrocinadores do evento, Protecno, Ortoeste, Arthrom e Procir, que patrocinam também a SBOT paranaense, ofereceram um jantar de confraternização.

A próxima realização do Clube do Quadril está marcada para 17 de maio e terá como tema 'Complicações em A.T.Q.'



Centro-Oeste

Regional convida para jornada e workshop em junho, em Campo Grande

A Regional Centro-Oeste e a Stryker convidam para a Jornada de Quadril que terá lugar no dia 3 de junho, uma sexta-feira, em Campo Grande, com uma programação que foi preparada de forma a abranger os mais variados temas dentro da subespecialidade do quadril e que inclui palestras de especialistas de vários Estados, especialmente convidados.

O programa começa no início da tarde com um workshop preparado pela Stryker, seguindo-se a apresentação sobre 'Tratamento do Impacto femoroacetabular pela técnica Outside-in', a cargo de Marco Antonio Pedroni, do Paraná, depois do que falará David Gusmão, do Rio Grande do Sul, sobre 'Lesões Osteocondrais' e Henrique Gurgel, de São Paulo, cujo tema será 'Artroscopia do Compartimento Peritrocantérico'.

A programação continuará com a apresentação de Leandro Alves de Oliveira, de Goiás, sobre 'Complicações Cirúrgicas em Artroscopia', de Paulo Milton Júnior, do Mato

Grosso do Sul, sobre 'Diagnóstico por imagem' e de Felipe Abdalla, também do Mato Grosso do Sul, sobre 'Protocolo de Reabilitação em Artroscopia de Quadril'.

Uma mesa redonda sobre Artroscopia terá início às 17 horas, tendo como moderador Marco Antonio Pedroni e, após o coffee break o próprio Pedroni fará palestra explicando o 'Planejamento Pré-Operatório na Artroplastia Primária e David Gusmão falará sobre 'Escolha da Superfície de Rolamento – Conceitos Atuais'.

O evento incluirá ainda palestra de David Nicoletti Gumieiro, de São Paulo, sobre 'Estratégias para Redução do Sangramento Intra-Op', de Henrique Gurgel sobre 'Hastes Metafírias' e de José Milton Pelloso, de Mato Grosso, sobre 'Prevenção, Diagnóstico e Tratamento da Infecção Periprotética'. O programa se encerra com nova mesa redonda sobre Artroplastia moderada por Henrique Gurgel.



OrthoGen[®] MEDICAL

ENXERTO ÓSSEO

OrthoGen
Particulado



OrthoGen
Bloco

Aplicabilidade:

- Procedimentos cirúrgicos com perdas ósseas com indicação de reconstrução por meio de enxertos ou substitutos ósseos;

Características:

- Enxerto ósseo para uso ortopédico, com estrutura físico-química comparável ao osso humano;
- Substituto ósseo integral de origem bovina com apresentação em bloco e particulado;

Vantagens e Benefícios:

- Estrutura porosa e firme que facilita a deposição de células osteogênicas e formação de osso novo por osteocondução;
- Por sua natureza trabeculada intacta e sem resíduos, permite rápida vascularização;
- Processamento físico-químico comprovadamente eficaz na eliminação de agentes infecciosos;



Prevenção pré-operatória de infecção em hospitais paulistas inclui investigação de *Stafilococo Multirresistente*

A infecção protética permanece sendo um dos maiores temores dos cirurgiões de quadril. Inúmeras evoluções permitiram diminuição dos índices de infecção, entre elas, antibioticoterapia profilática, uso de fluxo laminar e roupas exaustoras, como proposto por John Charnley. Apesar disso, a morbidade relacionada às infecções protéticas justifica a procura por novos métodos que permitam diminuir ainda mais esses índices.

Walter Ricioli Junior, do Grupo de Quadril do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, tem uma linha de pesquisa em infecções protéticas e comentou a respeito da investigação da colonização por estafilococos Multirresistentes (MRSA) através de swab da área nasal e orofaringe. “Se o resultado for positivo, é feita a descolonização com antibiótico nasal e a profilaxia com ATB é direcionada de forma terapêutica”, afirma ele.

Ricioli é um dos responsáveis pelo protocolo usado na Santa Casa de São Paulo e está também envolvido com o Hospital Albert Einstein a fim de desenvolverem um protocolo pré-operatório para identificar os fatores de risco para infecção e modifica-los antes da cirurgia. “O risco nos países desenvolvidos é pequeno”, explica Ricioli. “Chega no máximo a 1,8%. Não se pode dizer se no Brasil o índice é o mesmo ou mais elevado por falta de dados. De qualquer modo, a infecção pós-operatória é um resultado desagradável tanto para equipe médica quanto para o paciente pois, acarreta em grande morbimortalidade, em um tratamento prolongado, isso sem falar nos custos envolvidos e nas sequelas psicológicas e emocionais as quais o paciente é envolvido”.

Pensando nisso o ortopedista fez uma revisão dos fatores de risco relacionados à infecção nos pacientes submetidos à Artroplastia total de quadril. “Foi um estudo de revisão e analítico”, continua. “Há

estudos mostrando protocolos que atingiram altos índices de efetividade e outros indicando os fatores correlacionados à infecção tanto no pré, como no peri e até mesmo no pós-operatório imediato”. A análise deu frutos consistentes e hoje a Santa Casa de São Paulo tem há cinco anos um protocolo bem definido de avaliação pré-operatória, que diminuiu expressivamente as taxas de infecção em próteses eletivas.

Recentemente um grupo de médicos do Hospital Albert Einstein, também especialistas em cirurgia de quadril iniciaram o desenvolvimento de um protocolo, do qual Ricioli é colaborador. “A preocupação não é apenas do cirurgião de quadril” enfatiza o especialista. O grupo envolvido inclui anestesiistas, clínicos, pneumologistas e intensivistas entre outros. Ele ressalta que a tendência é que todos os estabelecimentos passem a ter seus protocolos, pois o ideal é que “todo hospital tenha um protocolo pré-operatório adequado a cada procedimento e à sua realidade”.

Os protocolos são preparados a partir da medicina baseada em evidências, da revisão sistemática da literatura e da melhor prática clínica e levam a uma padronização que, na Santa Casa, já é adotada por todos os cirurgiões de quadril, pois os fatores de risco vão muito além da identificação de possíveis germes resistentes, lembra Ricioli, que cita o diabetes, a obesidade e doença coronariana, como exemplo de fatores de risco.

O trabalho inclui também estímulos para mudança de hábitos de vida como o abandonar o tabagismo, prática de atividade física adaptada ao caso e nutrição adequada, principalmente em idosos que apresentem desnutrição antes do procedimento.

“São muito pontos a avaliar”, conclui Walter Ricioli, “mas o resultado tem sido compensador, redução de 40% das complicações e isso avaliado num prazo relativamente curto, apenas um ano quando os diversos fatores são identificados e corrigidos”.





ICONACY™ Orthopedic Implants

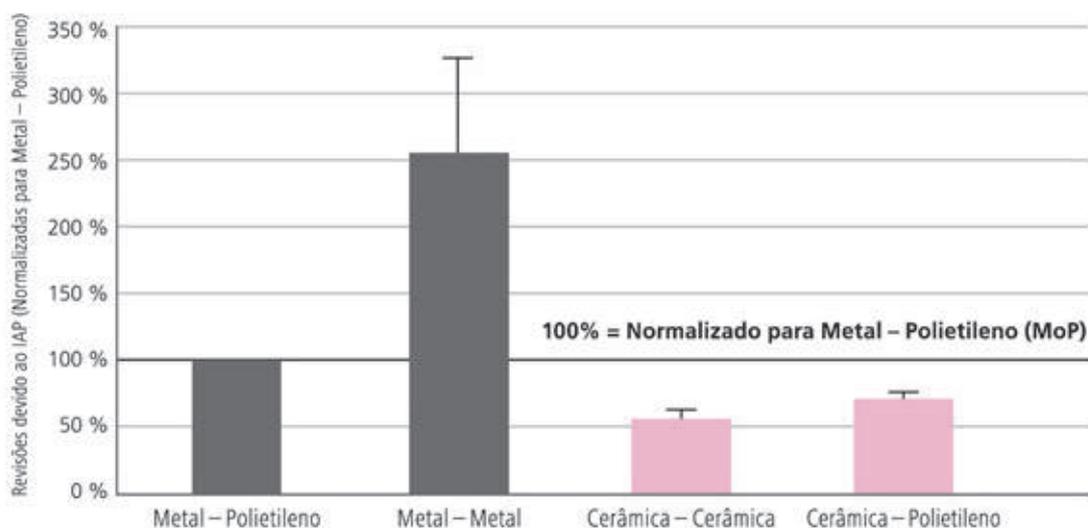


BIOLOX® inside
Beyond comparison since 1974

As Cerâmicas BIOLOX® *delta* reduzem os riscos de Revisões por IAP nas ATQ's

Infecções Articulares Periprotéticas (IAP)

9 Registros: 762.348 ATQ



1. Streicher RM, Porporati A. News on ceramics – beyond wear reduction. *Hip Int* 2014; 24 (5):515
2. Graves SE, Lorimer M, Bragdon C, Muratoglu O, Malchau H. Reduced risk of revision for infection when a ceramic bearing surface is used. *Abstract ISTA 2015*
3. Trampuz A, Maiolo EM, Winkler T, Perka C. Biofilm formation on ceramic, metal and polyethylene bearing components from hip joint replacement systems. *Abstract ISTA 2015*
4. Beraudi A, Stea S, Pasquale D, Bordini B, Catalani S, Apostoli P, Toni A. Metal ion release: also a concern for ceramic-on-ceramic couplings? *Hip Int* 2014; 24 (4): 321-326
5. Esposito C, Maclean F, Campbell P, Walter WL, Walter WK, Bonar SF Periprosthetic Tissues From Third Generation Alumina-on-Alumina Total Hip Arthroplasties. *J Arthroplasty* 2013;28:860-6.

- Os Registros mostram menos revisões causadas por IAP quando os componentes cerâmicos BIOLOX® são utilizados^{1,2}
- A Cerâmica BIOLOX® provoca somente biofilmes de baixa adesão³
- BIOLOX® *delta* é muito seguro em termos de íons metálicos⁴
- A inflamação de tecidos moles pode ser clinicamente insignificante em ATQ com componentes articulares Cerâmicos BIOLOX®⁵



Faça o download do App BIOLOX® inside



Os implantes de joelho fabricados com BIOLOX® *delta* ainda não estão aprovados para distribuição comercial pelo FDA nos EUA, nem pela ANVISA no Brasil. Os implantes de ombro estão em desenvolvimento e ainda não estão aprovados por qualquer autoridade.

CeramTec
THE CERAMIC EXPERTS

BIOLOX® é uma marca registrada.
© 2016 CeramTec GmbH www.bioloxx.com