

Setembro 2017



**XVII CBQ mostrou a pujança da
pesquisa científica brasileira**

Taper

Haste femoral primária não cimentada no formato taper, com 22 combinações de tamanhos e offsets para melhor adequação à anatomia do paciente.



Variedade de Tamanhos

22 opções de hastes combinando tamanhos, diâmetros e offsets (Standard e High-Offset).

Design

Estabilidade do componente pré-disposta pela geometria em tripla cunha da haste femoral, que proporciona distribuição de tensões.

Revestimento

Asperção de Plasma Spray de titânio garante excelente ossointegração.

Qualidade

Processos de fabricação e revestimento com tecnologia e manufatura européia.

Compatibilidade

Cone 12/14 compatível com as cabeças femorais metálicas e cerâmicas BioloX.

Técnica Cirúrgica

Procedimento que preserva o suprimento sanguíneo endosteal e estruturas do osso esponjoso.

O sucesso do Congresso do Rio de Janeiro foi o coroamento da nossa gestão que está chegando ao fim. Se foi um sucesso, porém, isso se deve ao empenho de Jorge Penedo, de Guydo Horta, Marcos Giordano, Giancarlo Polesello, Marco Pedroni, Osvaldo Pires, Pedro Ivo de Carvalho, Lourenço Peixoto, Sérgio Delmonte, Rolix Hoffmann e de mais de trinta colegas. Eles se empenharam na montagem da grade científica e nas muitas providências necessárias, desde a recepção no horário certo dos convidados internacionais no aeroporto, até a disponibilização de água para os conferencistas, passando pela trabalhosa negociação de tarifas especiais nos vários hotéis e pela emissão das imagens de cada apresentação no auditório certo, na hora exata.

O sucesso se deve também a cada um dos 765 associados que vieram de todos os recantos do País, às 32 empresas patrocinadoras e às 30 que compraram o espaço para a brilhante exposição de equipamentos, produtos e de mostras institucionais montada nas dependências do Windsor Barra.

O resultado é que, apesar da crise que, felizmente, parece estar terminando, a SBQ conseguiu realizar um Congresso que não deu prejuízo, mas ao contrário, agregou lucro para a nossa sociedade.

As inovações que introduzimos no evento também deram certo, como a disponibilidade dos anais do Congresso no site com todos os trabalhos apresentados, a introdução dos temas livres na grade científica, ideia que se mostrou muito positiva e valorizou sobremaneira os 30 trabalhos originais escolhidos para apresentação oral.

Também foi positiva a retomada dos pôsteres impressos, que ficaram muito bonitos junto à área de exposição e a decisão de fazer a participação valer pontos para fins curriculares e para o processo de recertificação.

A luxação às vésperas do congresso do tornozelo de Mark Reilly comprovou a agilidade da Comissão Científica, que substituiu o palestrante ausente com 'prata da casa', mantendo o altíssimo nível das conferências. E o consenso dos congressistas é que os temas apresentados foram muito oportunos, com destaques para a Artroplastia, o módulo de revisão, as grandes reconstruções de perdas ósseas, o módulo Trauma, que enfatizou a lesão da pelve e acetábulo, o módulo Cirurgia Preservadora, osteotomias periacetabulares e muito mais assuntos de grande interesse.

Como comentou o diretor científico, Marcos Giordano, "nosso público reagiu muito bem, tivemos as salas cheias, congressistas participativos, e a SBQ sem dúvida cumpriu o dever de expandir o conhecimento e levar a mais recente evolução e ganhos da especialidade aos especialistas de todos os quadrantes de nosso País". E se esse resultado foi atingido, é devido também à dedicação e disponibilidade dos mais de 120 palestrantes nacionais, que se dedicaram com o maior empenho a difundir e multiplicar o seu saber.

Por isso tudo, quero aqui agradecer essa realização que, mais uma vez, foi de toda a verdadeira família que reunimos na nossa Sociedade Brasileira de Quadril e que me dá uma satisfação pessoal, pois o sucesso do evento marcou o encerramento de minha gestão, com chave de ouro e me dá a sensação do dever cumprido.

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:

Acervo SBQ, Bruna Nishihata,
Luis Clever Mendonça de Araújo e
Marcel Seco/AACD

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 Noberto
Giordano

Tesoureiro: Giancarlo Cavalli
Polesello

Secretário: Marco Antonio Pedroni

Karlos Celso de Mesquita relembra os primórdios da cirurgia de quadril

O professor Karlos Mesquita foi um dos pioneiros de Artroplastia total de quadril no Rio de Janeiro, difundindo a técnica, então inovadora, entre várias gerações de médicos que formou.

Fez Docência livre na Escola de Medicina e Cirurgia da atual UNIRIO, com a tese 'Osteotomia de Mc Murray no tratamento da artrose no quadril' em 1970 e por 30 anos foi professor titular de Ortopedia da Faculdade de Ciências Médicas da UERJ.

Tendo participado do início da Sociedade Brasileira de Quadril, junto com Sergio Rudelli e outros pioneiros, foi presidente da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia e nunca deixou de levantar a bandeira da educação continuada, que considera obrigação ética. Afinal, se o médico jura propiciar ao paciente o melhor tratamento possível, é seu dever acompanhar a evolução do conhecimento, estudando sempre.

O Quadril – Porque a opção pela cirurgia de quadril?

Karlos Mesquita – Eu tinha começado a me envolver com a Ortopedia ainda estudante, estagiando no Serviço de Ortopedia do então hospital do Iapetec, atualmente, hospital de Bonsucesso.

Com o incêndio no início da década de 70, o Serviço foi transferido para o antigo Hospital dos Acidenta-



dos, privado, e que foi incorporado à rede federal. Em relação ao incêndio, vivi um fato inusitado, pois estava operando uma criança no 5º andar do hospital quando houve aviso de incêndio. A operação estava no final e resolvi não a interromper. Só mais tarde descemos para o pátio para onde já estava todo mundo.

Não houve vítimas, o incêndio foi no subsolo, mas o impacto foi grande e levou à interdição do prédio. O fato repercutiu na imprensa, que destacou a história do médico que não interrompeu a cirurgia e contou que a paciente foi retirada após o procedimento, sã e salva.

O Hospital dos Acidentados, então fechado, passou por grande reforma e tornou-se o Hospital de Traumatologia-Ortopedia (HTO). Na época eu trabalhava também no

Serviço de Ortopedia do Hospital Miguel Couto.

Em 1975, o prof. Dagmar Chaves me convidou para o Hospital Pedro Ernesto da UERJ, onde foi criado o setor de cirurgia de quadril. As Artroplastias eram realizadas com regularidade dando alívio aos pacientes e treinamento para os residentes. Era procedimento relativamente recente e se fazia com osteotomia do trocanter. Acho que fui um dos primeiros a realiza-lo com via de acesso pósterio lateral, sem a osteotomia do trocanter.

O Quadril – E a SBQ, estava começando nessa época?

Karlos Mesquita – É verdade. E como professor, como defensor da educação continuada, foi simplesmente natural começar a participar da SBQ então pequena ainda, mas já com grandes nomes, como Rudelli, entre outros grandes especialistas, com quem trabalhei na Sociedade. Lutamos juntos no difícil começo. E minha defesa da necessidade do ortopedista se aperfeiçoar sempre acabou me levando à Comissão de Ensino e Treinamento da SBOT.

Acabei sendo eleito presidente da SBOT nacional para a gestão 1997/98, defendi a necessidade da recertificação, sobre a qual preparei um editorial lembrando que desde 1986 os norte-americanos tinham adotado a tese de que o título de

especialista valeria apenas por 10 anos, após os quais é obrigatória recertificação e isso foi introduzido no Brasil, embora no momento haja uma pendência a respeito.

O Quadril – E porque não continua com suas atividades associativas? Porque parou?

Karlos Mesquita – Não parei completamente, participo das atividades científicas da SBOT e da Sociedade Brasileira de Quadril, tenho algumas posições imutáveis: uma é que precisamos dar oportunidade às novas gerações e não tem sentido continuar nos cargos, depois de ter dado nossa contribuição. Como também no magistério, cheguei à

idade da compulsória, deixei de ensinar oficialmente, mas participo de reuniões clínicas, opero e não abro mão da crença de que a educação continuada é imprescindível e também obrigação ética.

Afinal, juramos proporcionar ao paciente o melhor tratamento possível, e à medida que o conhecimento, o estado da arte evolui, é dever do especialista se atualizar. Deixar de estudar não é apenas suicídio cultural, é falha ética. Na nossa profissão o volume de conhecimento criado nos últimos anos é imenso, há muita coisa nova sobre cuidados para com o paciente, no pré e pós-operatório e novos materiais.

O Quadril – E quanto à família? Tem filhos médicos?

Karlos Mesquita – Sou casado, com Jane Kezem, psicanalista, mestre e doutora em Medicina, tenho três filhos e três netos, o último recém-nascido. É claro que gostaria que meus filhos seguissem minha carreira, mas nenhum quis fazer Medicina. Isso me deixa um pouco triste, confesso que os incentivei um pouco, mas não os induzi. Cada um tem que trabalhar no que gosta. Sinto-me realizado por ter participado da formação de muitos médicos especialistas renomados e que estão espalhados pelo Brasil.



36 ortopedistas de 13 Estados e do DF passaram na prova de título

Dos 57 inscritos para a prova de título realizada durante o CBQ, no Rio de Janeiro, 36 foram aprovados e a lista dos novos especialistas em quadril já está no site www.sbquadril.org.br. A prova foi cuidadosamente preparada pelo Núcleo de Ensino e Treinamento da Comissão de Educação Continuada, que selecionou 70 examinadores voluntários e os

candidatos tiveram das 8 às 13 horas para atender aos requisitos do exame.

Os aprovados são de 13 Estados: Ceará, Pernambuco, Goiás, Paraná, Rio Grande do Sul, Roraima, Bahia, São Paulo, Maranhão, Rio de Janeiro, Santa Catarina, Espírito Santos e Minas Gerais, além do Distrito Federal. Isso comprova que os Serviços credenciados pela SBQ

para a formação de ortopedistas na subespecialidade estão ministrando um ensino de forma homogênea e de alta qualidade, nos vários Estados.

As cidades de origem dos aprovados também são diversificadas, 24 no total: São José, Fortaleza, Leme, São José do Rio Preto, São Paulo, Recife, São José, Santana de Parnaíba, Sumaré, Goiânia, Curitiba, Ribeirão Preto, Igrejinha, Porto Velho, Vitória da Conquista, Petrolina, Brasília, Rio de Janeiro, São Luís, Rio do Sul, Marília, São Mateus, Jundiá e Belo Horizonte.



Da esquerda para a direita: Paulo Silva, Ricardo Horta, Marcos Giordano, Márcio Valin, Tiago Gomes e Juan Capriotti. Sentados: Osvaldo Nunes e José Milton Pellosso



Guydo Marques Horta Duarte foi eleito para a presidência do próximo biênio

A chapa única 'Ação e Valorização', cujo candidato a presidente era Guydo Marques Horta Duarte, foi eleita no pleito realizado durante o XVII Congresso Brasileiro de Quadril, no Rio de Janeiro, devendo responder pela gestão da SBQ durante os próximos dois anos.

O presidente eleito, que há vários anos está envolvido com a vida associativa tanto da SBOT como da SBQ, é de Minas Gerais, responsável técnico pela equipe especializada em transplante de tecido ósteo-condro-fácio-ligamentoso do Hospital Vila da Serra, de Belo Horizonte, do qual é um dos fundadores e atua na área de Ortopedia e Traumatologia, com ênfase em cirurgias de reconstrução e Artroplastias de quadril.

Graduado pela Universidade Federal de Minas Gerais, Guydo Marques, fez a Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia no Hospital do Servidor do Estado de Minas Gerais do IPSEMG, é Mestre em Ciências da Saúde e doutorando do Curso de Ciências Aplicadas à Cirurgia, da Faculdade de Medicina da UFMG.

Médico coordenador do Grupo de Quadril do Hospital do Servidor do Estado de Minas Gerais do IPSEMG, é também ortopedista de quadril do Hospital Ortopédico de Belo Horizonte e chefia o Serviço de Ortopedia do



Da esquerda para a direita: Marco Antonio Pedroni, Marcos Noberto Giordano, Guydo Marques Horta Duarte, Giancarlo Polesello e Márcio Valin.

Hospital Vila da Serra. É preceptor da Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia do Hospital Governador Israel Pinheiro do IPSEMG.

Guydo Marques foi por dez anos coordenador da Clínica Ortopédica do Hospital do Servidor do Estado de Minas Gerais do IPSEMG, cujo Serviço de cirurgia também chefou.

Entre os cargos que ocupou nas sociedades de especialidade, destacam-se a vice-presidência e a presidência da Regional de Minas Gerais da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia e, na Sociedade Brasileira de Quadril foi sucessivamente secretário, diretor-científico e presidente da Regional Sudeste e, na Diretoria Executiva da SBQ nacional foi secretário, tesoureiro e vice-presidente.

A chapa eleita tem a seguinte composição:

Presidente
Guydo Marques Horta Duarte

Vice-presidente
Marcos Noberto Giordano

Tesoureiro
Márcio Rangel Valin

Diretor científico
Marco Antonio Pedroni

Secretário
Giancarlo Polesello

Presidente do XVIII
Congresso da SBQ
Paulo Silva

Regional Norte-Nordeste
Henrique Ribeiro Gonçalves

Regional Centro-Oeste
Anderson Freitas

Regional Sudeste
**André Gaudêncio
Ignácio de Almeida**

Regional Paulista
Takeshi Chikude

Regional Rio de Janeiro
**Cláudio Feitosa de
Albuquerque Júnior**

Regional Paraná
Josiano Carlos Valério

Regional Sul
Anthony Kerbes Yopez



Dia da Especialidade Quadril será 17 de novembro, no auditório Lago Azul

O Dia da Especialidade Quadril, tradicionalmente inserido na programação do Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia, será 17 de novembro, no auditório Lago Azul, do Centro de Convenções de Goiânia.

A programação, que se prolongará das 8 às 18 horas, será iniciada pelo presidente Carlos Roberto Galia e será ampla. O módulo 'Cirurgia Preservadora' prevê como temas IFA: estado atual

do diagnóstico por imagem, Artroscopia do quadril: curva de aprendizado e dificuldade, IFA: atualização no tratamento, Síndrome dolorosa trocantérica e Dor glútea profunda.

O módulo 'ATQ Primária' vai contemplar os temas ATQ no paciente com alteração cognitiva, ATQ na displasia, ATQ nas deformidades do fêmur, ATQ no paciente obeso, ATQ na fratura do acetábulo e ATQ



primária em situações especiais. Já os dois módulos de 'Revisão de ATQ' vão incluir ATQ infectada, revisão em um e em dois tempos, Metal trabecular: quando e porquê do tântalo e Quando e porquê do titânio, Revisão do componente femoral: porque não haste não modular e porque haste modular.

Está prevista também apresentação de temas livres, entre os quais Acesso anterior direto para ATQ: análise funcional e tomográfica, Análise da diferença entre um marcador esférico e uma simples moeda, para o planejamento digital de Artroplastia de quadril, ATQ: análise funcional e tomográfica, Melhora da dor e da função da Osteoartrite moderada do quadril pela lavagem seguida de injeção de triancinolona e diferentes doses de Hilano GF-20 e Perfil epidemiológico e de morbimortalidade hospitalar das fraturas de fêmur em idosos no Brasil.



Vírus Zika pode causar malformações ortopédicas, inclusive no quadril

Durante o XII Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia, em Belo Horizonte, vários especialistas defenderam a elaboração de um protocolo que oriente a conduta dos ortopedistas diante da suspeita de que o vírus Zika, causa da microcefalia, possa provocar também malformações ortopédicas.

A ortopedista Ana Paula Tedesco disse que o maior número de malformações está sendo observado no Nordeste, onde há grande parte dos casos de Zika, mas ainda não se sabe se há correlação.

Do ponto de vista ortopédico, as malformações mais comuns, segundo Fábio Matos, coordenador científico do Hospital Infantil Martagão Gesteira, de Salvador, são quadris luxados (para fora da articulação), pés e joelhos tortos, artrogripose (contratura em flexão das articulações)

e um atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. A evidência mais comum, entretanto, segue sendo a diminuição do perímetro cefálico, que caracteriza a microcefalia. Há ainda casos de espasticidade (caracterizada por músculos tensos ou rígidos e uma incapacidade de controlá-los), decorrentes do comprometimento neurológico.

Os especialistas destacam a importância do diagnóstico da síndrome, porque outras infecções causadoras de microcefalia, toxoplasmose, rubéola, citomegalovirose, herpes e sífilis também podem desencadear malformações ortopédicas.

No Serviço do HIMG há 16 casos de Síndrome Congênita do Vírus Zika, a maioria com pé torto congênito e pé talo vertical, mas há também casos de quadril luxado, até agora sem sucesso na intervenção.



Suplemento da RBO, um novo canal para as publicações científicas da SBQ



Com o Suplemento sobre Quadril que a Revista Brasileira de Ortopedia vai publicar, ainda em 2017, é cumprida mais uma promessa da atual Diretoria da SBQ. A colocação é do diretor científico, Marcos Noberto Giordano, e consta do editorial que vai abrir a publicação.

No seu texto, Giordano lembra que a Diretoria Científica de qualquer sociedade médica tem o dever de fomentar e divulgar conhecimento e que os cirurgiões de quadril brasileiros, membros da SBQ, “estão ávidos de apresentar o produto de seus trabalhos” e, “com a imediata e solidária colaboração do editor-chefe da RBO, professor Gilberto Luís Camanho, que colocou à disposição a estrutura do nosso mais estimado periódico”, o caderno ficou pronto com 10 artigos inéditos.

Os artigos abrangem as diversas áreas da cirurgia de quadril e o material estará disponível nas formas impressas e online, contando ainda com indexação inclusive no PubMed, mas, diz ele, “naturalmente ainda estamos muito aquém das nossas potencialidades, pois não há investimentos governamentais e privados adequados, amputando muitos pesquisadores e periódicos responsáveis por veicular o conhecimento”.

Ele acrescenta que as parcas conquistas se devem muito mais ao empenho individual ou de alguns poucos

idealistas, que tentam dar maior qualidade e visibilidade ao que é produzido em nosso meio.

O diretor-científico da Sociedade Brasileira de Quadril convida a todos “a lerem os relevantes artigos, representando diferentes Serviços e escolas, os quais demonstram que o conhecimento atualmente não fica atracado em parques centros de excelência, e sim navega por todos os lugares”.

O editorial conclui com um agradecimento “ao presidente da nossa SBQ, Carlos Roberto Galia, grande incentivador dessa medida, que encarou como um compromisso pessoal a criação do Suplemento, pois foi ele o grande idealizador e incentivador do projeto, um dos grandes desafios de sua gestão. E também é feito um agradecimento ao Dr. Giancarlo Polesello, tesoureiro da SBQ, por sua inestimável contribuição na viabilização do projeto, e a todos os colegas da SBQ que têm a percepção e a lucidez de que só com a participação expressiva da coletividade é que se auferem grandes e vitoriosas transformações”.

Para Giordano, “esse é um valioso canal que permanecerá aberto para nossas publicações e a Diretoria Científica já está definindo as regras e o cronograma para o Suplemento de 2018”.





BIOLOX® inside
Beyond comparison since 1974

BIOLOX® delta – a cerâmica „pink“ com qualidade comprovada

The Articulated Evidence



Cerâmica BIOLOX® delta,
demonstra desempenho superior
com relação ao risco de fratura

O risco de fratura dos componentes cerâmicos costumava ser uma preocupação no início da utilização dos componentes cerâmicos na Artroplastia do Quadril

- ✓ As cabeças femorais e os insertos acetabulares BIOLOX® delta mostram **taxas de fratura extremamente baixas***
- ✓ Os dados dos registros nos últimos 12 anos comprovam resultados com excelentes índices de Sobrevivência dos componentes cerâmicos BIOLOX® delta*
- ✓ Os componentes cerâmicos ajudam a **reduzir as complicações** como a osteólise, o afrouxamento asséptico, a luxação e a sensibilidade aos metais e as infecções*
- ✓ A fratura de componentes cerâmicos é **uma das mais raras complicações na artroplastia total do quadril***



CeramTec
THE CERAMIC EXPERTS

BIOLOX® é uma Marca Registrada.
© 2017 CeramTec GmbH. www.biolox.com



As cabeças femorais e os insertos acetabulares BIOLOX® delta são registrados pelas empresas da CeramTec. Eles não estão necessariamente disponíveis em todos os países.

Confiabilidade das
Cerâmicas BIOLOX® delta:
Taxas de Fratura



BIOLOX® delta
Combinação de
Cabeças Femorais



BIOLOX® delta
Combinação de
Insertos Acetabulares

Base de Dados do Fabricante*	0,001% 44 fraturas 4.080.000 cabeças	0,021% 351 fraturas 1.650.000 insertos
------------------------------	-----------------------------------------	-------------------------------------------

Registros e Autoridades de Saúde

Registro Australiano das Substituições Articulares AOANJRR†	0,002% 1 fratura 54.741 cabeças	n.a.
Massin et al., Referindo-se a Autoridade de saúde Francesa ANSM‡ 342.769 componentes	0,001% 3 fraturas 230.769 cabeças	0,025% 28 fraturas 112.000 insertos
Registo da Emília Romagna (Itália)§ 36.996 componentes	0,005% 1 fratura 20.960 cabeças	0,050% 8 fraturas 16.036 insertos

*Dados da Empresa CeramTec entre os anos 1/2009 até 12/2015; componentes vendidos 'Associação Australiana dos Ortopedistas Registro Australiano das Substituições Articulares (Registro AOANJRR): Relatório anual 2014. Adelaide da Sociedade Australiana do Quadril e do Joelho-Adelaide: Associação Australiana dos Ortopedistas, 2014, página 108' §p. Massin et al. Does BIOLOX® delta ceramic reduce the rate of component fractures in total hip replacement? Orthop Traumatol Surg Res. 2014; 100B Suppl: pp. 217-21
†Report of R.C.P.O. Regional Register of Orthopaedic Prosthetic Implantology 2000-2014, pp.59-60

*Referências bibliográficas podem ser solicitadas e estão disponíveis na CeramTec GmbH.

Com 765 inscritos, o XVII congresso coroou a gestão que está se encerrando

O Congresso da SBQ, no Rio de Janeiro, foi o último projeto prometido na plataforma da gestão que se encerra no final de dezembro.

Como disse o presidente Carlos Roberto Galia, no agradecimento aos diretores da Sociedade e à equipe de Jorge Penedo, que organizou o evento, com o Congresso, “levamos adiante todos os projetos traçados no início da nossa gestão”. E levados adiante com sucesso, acrescenta Jorge Penedo, pois apesar dos tempos difíceis pelos quais passa o País, a SBQ conseguiu o feito de realizar um congresso que se pagou, graças a uma comercialização bem-feita, que

levou ao preenchimento de todos os estandes disponíveis para a exposição e principalmente graças à confiança dos patrocinadores, que não negaram apoio à SBQ.

Galia ressaltou em seu texto de agradecimento que com o apoio dos diretores, Guydo Horta, Marcos Giordano, Giancarlo Polesello, Marco Pedroni e do presidente da CEC, Osvaldo Pires, além de outros 30 dedicados colegas que ofereceram seu esforço e trabalho para a realização dos projetos, contou com um grupo cuja chave do sucesso inclui “a competência, disponibilidade, trabalho, amizade, lealdade e transparência”, mas fez a ressalva que “com





um time assim, qualquer projeto se torna viável”.

O evento teve 765 inscritos e a quase totalidade ficou hospedada ou no Windsor Barra, onde teve lugar o evento, ou em hotéis no mesmo bairro, tão próximos que o complicado trânsito do Rio de Janeiro não foi problema algum. O Windsor tinha acabado de fazer importantes investimentos em sua estrutura para receber grandes eventos, o que permitiu que as conferências fossem feitas simultaneamente em dois auditórios, um deles com capacidade para 600 pessoas.

As instalações do hotel permitiram também a realização da prova de título, com cinco horas de duração, 57 inscritos e 70 examinadores e cujo resultado foi divulgado ainda durante o evento, a colocação dos pôsteres, 30 dos quais chegaram a ser apresentados oralmente e dos dois cursos pré-congresso patrocinados por empresas que ficaram satisfeitas, já que um grande número de especialistas participou de cada curso. Também a eleição da nova

Diretoria foi tranquila, rápida e sem formação de filas, e o resultado que corroborou o apoio à chapa única, encabeçada por Guydo Horta, também foi divulgado antes do término do Congresso.

Jorge Penedo ressalta que o interesse nas palestras, todas de alto nível foi tão grande, que a cerimônia de abertura do Congresso foi limitada a 15 minutos, com rápidos discursos de saudação e o tradicional Hino Nacional, iniciando-se logo em seguida a parte científica.

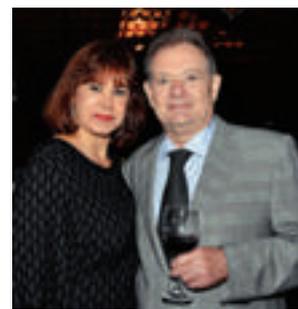
Até o tempo ajudou, lembra Jorge Penedo, pois o Sol brilhou durante todos os dias do Congresso, cujo destaque foi a importância científica e os temas, principalmente Artroplastias primárias e de revisão, cirurgia preservadora e trauma do quadril, que foram apresentados e a comprovação, mais uma vez, do constante desenvolvimento da pesquisa brasileira, representada pelo alto nível dos temas livres apresentados.



A parte social do Congresso foi oportunidade para conagraçamento

Dois jantares, no Espaço Lamartine, na Barra da Tijuca e no Itanhangá Golfe Clube, o mais requintado do Rio de Janeiro, com direito a vista para a Pedra da Gávea, marcaram o XVII Congresso Brasileiro de Quadril.

Ambos os eventos foram irreprensíveis e mereceram elogios principalmente dos convidados estrangeiros, que não cansaram de elogiar os locais, a qualidade e a hospitalidade. Até o tempo ajudou, lembra Jorge Penedo, pois o Sol brilhou durante todos os dias do Congresso.





Trabecular Metal

TM
System



Já começou a preparação para o próximo congresso

Paulo Silva, presidente do XVIII Congresso, já está montando sua equipe de trabalho e em outubro terá em São Paulo a primeira reunião estratégica para tratar de temas da transição da Diretoria e do próximo Congresso Brasileiro de Quadril, que será no Centro-Oeste brasileiro.

“O Congresso será no Centro de Convenções de Goiânia, tão moderno e funcional que foi escolhido também para sediar o Congresso da SBOT”, explica Paulo Silva, que aposta num congresso com o mesmo número de participantes do recém-realizado no Rio de Janeiro, e com igual importância científica. “Sei que é grande o desafio de realizar um evento melhor que o do Rio, mas a tradição da SBQ é que cada congresso nacional seja melhor que o anterior, e vamos trabalhar por isso”, afirma ele. O evento será uma oportunidade importante para o conagraçamento, para encontrar os pares e amigos e terá como meta essa interação com convidados nacionais e internacionais de extrema relevância na especialidade.

Como faltam dois anos para o congresso, o presidente espera que na ocasião a crise econômica e política que assola o País já seja passado, o que facilitará a comercialização e captação de parcerias, como também aumentar o número de expositores, agregando a praticidade da Feira com inovações científicas, tanto no setor de materiais como no farmacológico.

“Foram 30 expositores no Rio de Janeiro e temos condições em Goiânia de receber muitos mais e de estandes maiores, já que o Centro de Convenções agrega muito bem as necessidades da SBQ”, diz ele.

A Comissão Científica, que será coordenada por Marco Antonio Pedroni, procurará estabelecer uma programação de qualidade ímpar, abrangendo o trauma e a cirurgia de quadril e enriquecerá o evento com uma atenção especial à iniciativa científica, valorizando e enobrecendo a programação de temas livres.

Paulo Silva já fez o levantamento da rede hoteleira, que é moderna e com a vantagem de que vários hotéis ficam perto do local onde será o Congresso. Ele lembra também das muitas atrações turísticas próximas a

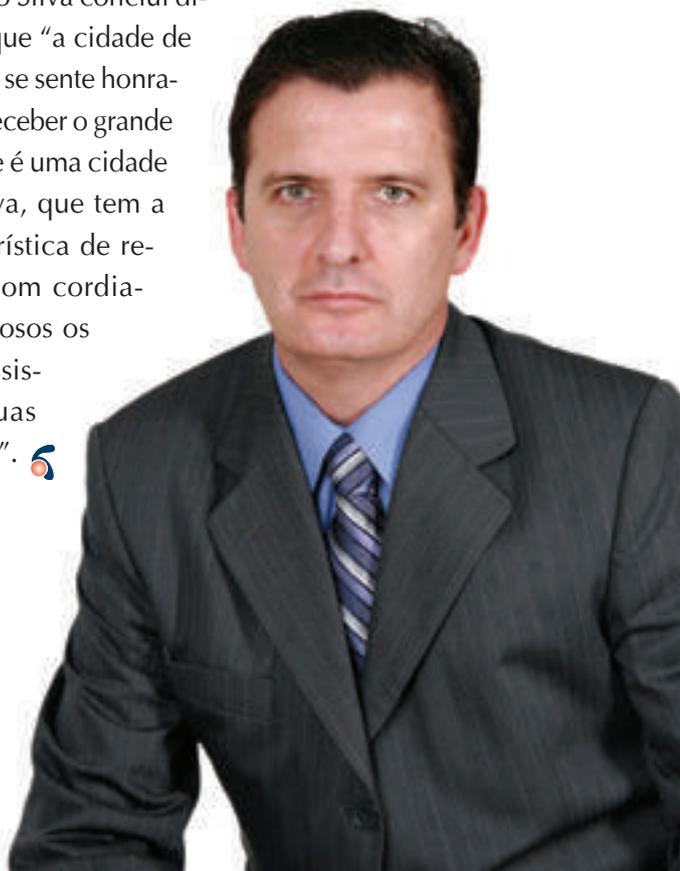
Goiânia, pelo que sugere que os congressistas viagem com suas famílias.

“É tradição de muitos congressistas tirarem uns dias de folga depois do congresso que, por suas novidades científicas e importância das palestras é muito exigente”, diz. Por isso a recomendação de levar a família para descansar em Goiás Velho, antiga Capital do Estado com arquitetura colonial do século XIII tão bem conservada, que se tornou Patrimônio Histórico Mundial, fundada que foi pelos bandeirantes, na busca pelo ouro.

Ele lembra também a oportunidade de visita a Pireneus, prato cheio para quem curte cachoeiras, pois reúne a cachoeira das Araras, do Lázaro, das Andorinhas, dos Dragões, além do Museu do Divino e recomenda também Caldas Novas, considerada a maior estância hidrotermal do planeta.

São piscinas de águas límpidas e quentes, que vão dos 30º aos 70º graus, além dos parques aquáticos e da Feira do Luar, de artesanato do Brasil Central e da imperdível Cachaçaria. E para culminar, Paulo Silva garante que os congressistas ficarão encantados com a hospitalidade do povo de Goiás.

Paulo Silva conclui dizendo que “a cidade de Goiânia se sente honrada em receber o grande evento e é uma cidade receptiva, que tem a característica de receber com cordialidade todos os congressistas e suas famílias”.



Educação Continuada em Porto Alegre foi sobre infecção em ATQ



Realizou-se no dia 7 de julho, no Hotel Intercity, em Porto Alegre, o evento da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia – SBOT voltado para as infecções em Artroplastia total de quadril e de joelho.

A sessão científica faz parte do Programa de Educação Continuada da SBOT, que tem por objetivo a atualização constante dos especialistas em Ortopedia. As sessões do Programa se alternam entre várias cidades, para que os ortopedistas de todos os Estados brasileiros tenham oportunidade de acompanhá-las.

A programação teve início às 19 horas e a primeira apresentação, seguida de perguntas dos médicos presentes, ficou a cargo de Paulo Alencar, que falou sobre ‘Diagnóstico e tratamento de próteses totais de joelho infectadas’. A segunda palestra, de Ramiro Zilles Gonçalves, teve por tema ‘O papel da Artroscopia no manejo da infecção de prótese’.

Ainda durante o evento houve uma apresentação sobre Tratamento de infecções em Artroplastias totais de quadril – um ou dois tempos, e o evento se encerrou com uma mesa redonda interativa, com discussão de três casos.



Pesquisa indica que fratura osteoporótica é mais mortal no homem que na mulher

Embora a fratura osteoporótica ocorra cinco vezes mais na mulher do que no homem, a primeira fratura levou ao óbito em um ano a 18,7% dos pacientes masculinos, contra 13,9% dos femininos. A conclusão é de uma pesquisa recém-divulgada da Universidade da Califórnia e assim que o trabalho foi apresentado no congresso da American Academy of Orthopaedic Surgeons, Carlos Vassallo, da SBQ e que responde pela área de Comunicação da SBOT, lançou o alerta sobre a necessidade da prevenção masculina. A recomendação é que pacientes masculinos façam densitometria a partir dos 70 anos de idade.

O trabalho americano, coordenado por Allan Zhang, foi baseado em 1.050.010 casos de pacientes de ambos os sexos com mais de 65 anos e diagnosticados com osteoporose. A conclusão considera que a fratura sofrida pelo homem costuma ser mais severa do que a que afeta a mulher e quando há necessidade de cirurgia o risco de morte a médio prazo é maior, 9,6% para o homem e 7,1%

para a mulher. Além disso, o homem que sofre a fratura é mais propenso a já ter comorbidades, o que agrava o risco.

A preocupação dos ortopedistas, diz Vassallo, é que há uma crença generalizada entre a população brasileira de que a osteoporose só afeta a mulher, mito esse que foi desfeito pela pesquisa da Universidade da Califórnia.

Também o presidente do Comitê de Osteoporose e Doenças Osteometabólicas da SBOT, Cláudio Marques Mancini Júnior corroborou o resultado da pesquisa, afirmando que “já tínhamos presente a gravidade dos efeitos da fratura osteoporótica dos homens, pela experiência nos consultórios, mas agora há uma comprovação científica do fato”.

Para Mancini nas mulheres a ‘fratura sentinela’ é do punho. Já entre os homens a primeira fratura geralmente é na coluna, vértebra dorsal ou lombar, e o problema é que nem sempre é diagnosticada. E tanto na mulher como no homem, a segunda fratura geralmente é no quadril e estatisticamente pode levar ao óbito, em um ano.



Paraná

Evento de Quadril em Foz do Iguaçu teve participantes do Paraguai



A Regional Paraná da Sociedade Brasileira de Quadril realizou dias em junho mais uma jornada científica, desta vez em Foz do Iguaçu.

A reunião, com a presença de 40 especialistas do Paraná, Rio Grande do Sul e também do Paraguai, teve um programa abrangente, que incluiu temas de Artroplastia, Trauma e Cirurgia Preservadora e um convidado especial, Emerson Honda, da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

O evento foi organizado por André Valente Pacagnam e, como durou dois dias, foram oferecidos dois jantares aos participantes, um jantar árabe na sexta-feira e uma costelada de fogo de chão, no segundo dia, quando se comemorou o encerramento da Jornada de Quadril.

Os patrocinadores da jornada científica foram Aese, Apsen, Artrofix, Eurofarma, Fabermed, Genon, Grunenthal, Jusimed, Mantecorp/Farmasa, Merk, Momenta, Mindipharma, Pfizer, Protecno, Vitame e Wigo Creative.

Clube do Quadril reúne cinco palestrantes para falar sobre Hot Topics em ATQ, em Curitiba

No estilo norte-americano, com palestras limitadas a seis minutos, seguida de perguntas da assembleia, o Clube do Quadril do Paraná realizou em maio mais reunião.

O local foi o auditório do Hospital de Clínicas, em Curitiba, e o diretor científico da Regional, Thiago Busato, conta que estiveram presentes 40 especialistas e que os debates foram coordenados por Paulo Alencar.

O tema do evento foi Hot Topics em ATQ e entre os

palestrantes o próprio Busato, que falou sobre Manejo racional da perda sanguínea, Sandro Sloboda, cujo tema foi Metais trabeculares – são todos iguais?, Márcio Pozzi, que fez uma análise crítica dos Protocolos fast-track, Josiano Valério, com Deficiência de abdutores – o que eu faço? e Silvio Maschke, que fechou o encontro com uma apresentação sobre Prevenção estratificada de TVP. O evento foi patrocinado pela Microport-PuraVida.

Norte/Nordeste

VI Jornada Norte/Nordeste de Quadril foi durante o COTECE, em Fortaleza



Da esquerda para a direita: Fernando Façanha, Marcelo Abagge, Marcos Giordano, Tiago Gomes e Leonardo Drumond

A 'VI Jornada Norte/Nordeste de Quadril' foi realizada em setembro, no Seara Praia Hotel de Fortaleza e o presidente da Regional Norte/Nordeste, Tiago Gomes, que é também presidente da Diretoria da SBOT/Ceará, convidou os associados da SBQ para o evento, que levou ao Ceará grande número de ortopedistas.

Tiago explica que a Jornada ocorreu juntamente com o 'XXI Congresso de Ortopedia e Traumatologia do Ceará' e contou com dois convidados nacionais de

relevo, o diretor científico da SBQ, Marcos Giordano, do Rio de Janeiro e Marcelo Abagge, da Universidade Federal do Paraná.

A Regional da SBQ tem estado muito ativa, acrescenta Tiago, tanto que em junho organizou mais um 'Clube do Quadril'. Já em julho foi convidado Marco Antonio Pedroni, do Paraná, e nos dias 1º e 2 de dezembro vai promover, juntamente com a SBOT, mais um curso de capacitação prática de Cirurgia de Quadril.

Centro-Oeste

Fraturas Osteoporóticas foram discutidas em Goiânia

O presidente da Regional Centro-Oeste da SBQ, Leandro Alves de Oliveira, comandou mais uma reunião do 'Clube do Quadril', que teve lugar na Nativas Churrascaria, naquela capital.

O tema principal foram as Fraturas Osteoporóticas de Quadril e para discorrer sobre o assunto foram convidados dois titulares da Sociedade de Osteoporose e Doenças Osteometabólicas, Frederico Barra e Fábio Camargo.

Perante um público de cerca de 40 especialistas, Frederico Barra falou sobre Tratamento da Osteoporose e Fábio Camargo sobre o Tratamento Cirúrgico das Fraturas Osteoporóticas.



Após as aulas dos dois especialistas, coube a Bruno Severino Nunes a apresentação de casos clínicos, que foram debatidos a partir de perguntas dos ortopedistas presentes.

Sul

Reunião teve mais de 50 participantes



Com organização do vice-presidente da Regional Sul da Sociedade Brasileira de Quadril, Anthony Yopez, teve lugar nos dias 2 e 3 de junho, na Santa Casa de Porto Alegre, mais um Encontro Científico, e desta vez com mais de 50 participantes.

Os convidados de fora foram Emerson Honda, da Santa Casa de São Paulo e Marco Pedroni, do Hospital Cajuru, de Curitiba, e os temas discutidos foram tanto Artroplastia Primária, como Revisão do Quadril. Eles foram apresentados em palestras e também discutidos em mesas redondas.

Já que a presença de ortopedistas no evento foi tão marcante, o presidente da Regional, Bruno Dutra Roos, convidou o professor Mauro Salles, que presidiu a Sociedade Paulista de Infectologia, para o evento de agosto, em

Criciúma, Santa Catarina, voltado para a análise da Infecção em Artroplastia do Quadril, da prevenção ao tratamento.

A colocação de Mauro Salles é que “A Infectologia se tornou uma especialidade que permeia as demais” pois, segundo ele, “tanto o pneumologista como o ortopedista, o neurologista e o cardiologista precisam enfrentar diariamente o problema das infecções em suas especialidades”.

Como é reduzido o número de infectologistas no Brasil, carência que se nota principalmente nas cidades do interior, ele defende que os médicos das especialidades citadas precisem ter conhecimentos básicos sobre Infectologia, motivo pelo qual já fez várias palestras seguidas de debates importantes com os especialistas de quadril, todas elas muito concorridas.

Em Criciúma, encontro científico teve palestra de infectologista

Como programado por Bruno D. Roos, também em agosto realizou-se, no auditório da Associação Empresarial de Criciúma, em Santa Catarina, um encontro científico cujo tema foi ‘Infecção em ATQ: do diagnóstico ao tratamento’.

O evento, da Regional Sul da SBQ, foi organizado por Evandro Nicolau e Rodrigo Scheidt, e os palestrantes convidados foram o infectologista Mauro Sales, que presidiu a Sociedade Paulista de Infectologia e o cirurgião

de Quadril Walter Riccioli, da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

Inscreveram-se para o encontro 65 especialistas, que participaram ativamente das mesas-redondas nas quais foi apresentado e discutido o que há de mais atual no tratamento da complicação posterior à ATQ.

O próximo encontro da Regional Sul já está marcado, informa o presidente Bruno Roos, e será nos dias 20 e 21 de outubro, em Porto Alegre, com o Clube da Preservadora.



Rio de Janeiro

Martin Buttarro fez palestra no Hospital Santa Teresa, de Petrópolis

O '1º Curso Avançado de Revisão de Artroplastia Total do Quadril', promovido em junho pela Regional Rio da SBQ no Hospital Santa Teresa, de Petrópolis, teve as 80 vagas rapidamente preenchidas e teve que suspender as inscrições.

A informação é do presidente da Regional, Lourenço Peixoto, que coordenou o evento juntamente com o diretor científico da Regional, Rolix Hoffmann e com o ex-presidente da SBQ, Sergio Delmonte.

A grande afluência de interessados foi decorrência não só do tema, como da importância das palestras dos convidados especiais, o presidente da SBQ, Carlos Roberto Galia, que falou sobre sua experiência com enxerto liofilizado bovino nas reconstruções femorais e acetabulares, o professor Martin Buttarro, da Escola de Medicina do



Hospital Italiano de Buenos Aires, Milton Roos, Edmilson Takata, Guydo Marques e Emerson Honda.

Buttarro especializou-se na área de quadril no Mueller Institute, da Suíça e no Princess Elizabeth Orthopaedic Center, de Exeter, na Inglaterra, e se dedica principalmente à revisão de Artroplastia Total do Quadril com perda óssea e infecção.

Sudeste

Evento de sucesso realizado na Santa Casa de Belo Horizonte

Realizaram-se em maio, por iniciativa de Ricardo Horta e do presidente da SBQ/Sudeste, Carlos Emílio Durães da Cunha Pereira, três eventos científicos no auditório da Santa Casa de Belo Horizonte.

A Reunião Científica da SBQ, o Simpósio do Grupo de Estudos de Pelve, Acetábulo e Fêmur e o Encontro de Ex-residentes de Ortopedia da Santa Casa foram saudados como eventos “de grande porte, uma jornada de altíssimo nível com convidados regionais e nacionais de alto padrão” pelo presidente Carlos Galia, da SBQ, como fez questão de

registrar em sua página no Facebook. Ele acrescentou que “a parte científica esteve excelente, o local é excelente e a acolhida aos participantes, essa foi mais do que excelente”.

Os participantes, que tiveram direito a certificado, acompanharam uma enorme programação que incluiu palestras sobre planejamento pré-operatório das ATQ, ‘Precisamos ou não parafusar o componente acetabular não cimentado?’, ‘ATQ cimentada em jovem, quando e porquê’, ‘Metal trabecular: de tântalo ou titânio’, ‘Dicas e truques para retirar a haste femoral porosa de revestimento total osteointegrada’, além de sessões de crossfire e mesas redondas.

Aos convidados regionais, especialistas de várias cidades mineiras, como Patos de Minas, Três Pontas, Montes Claros, Muriaé e Belo Horizonte, somaram-se palestrantes nacionais, como Tiago de Moraes Gomes, de Fortaleza, Márcio Valin, de Caxias do Sul, Juan Capriotti, de Curitiba, Carlos Roberto Galia, de Porto Alegre, Osvaldo Pires, de São Paulo, José Milton Pelloso, de Cuiabá, Paulo Silva, de Goiânia, e o diretor científico da SBQ, Marcos Giordano.



Paulista

Especialistas discutiram fratura de acetábulo na AACD



A Regional Paulista realizou com grande sucesso em junho sua reunião científica, que teve como tema a fratura do acetábulo/pelve.

Os palestrantes foram Raquel Xavier Rocha, Mustafa Zoghbi, Marcos Leonhardt e o convidado internacional Martin Alejandro Buttaró, de Buenos Aires, cujas três intervenções

foram 'Delta ceramic on ceramic: 10 years results', 'Is it possible to avoid dislocation and infection with ceramic on ceramic?' e 'Ceramic on poly is my choice in patients over 60 years old'.

O 'Caso Clínico', última parte do encontro, foi discutido por Arthur Góes de Ribeiro, Mustafa A. Zoghbi, Marcos Leonhardt e Martin Buttaró.



Notas

Envie sua notícia para essa nova seção, teses, premiações, pesquisas, realizações, novos Serviços de quadril. Mandar para: secretaria@sbquadril.org.br

Informações sobre vagas para R4 já estão no site da SBQ

Da mesma forma que nos anos anteriores, a SBQ está divulgando no site, www.sbquadril.org.br as informações sobre os Serviços credenciados que estão oferecendo

vagas para R4. Na aba Notícias estão listados os Serviços, número de vagas, prazo, valor da inscrição, telefone e ou e-mail, bem como o nome do especialista responsável.



SBQ agradece parceiros que investiram em cursos pré-congresso e simpósios

A diretoria da SBQ faz um agradecimento especial às empresas que, ao organizarem cursos pré-congresso e simpósios-satélite, ajudaram a viabilizar o XVII Congresso Brasileiro de Quadril e são também responsáveis pelo seu sucesso.

O obrigado vai para a **Implamed**, que montou o 'Curso de Artroscopia de Quadril, Revisão de Quadril modular MP Link e Exactech Primária revisão' e para a **Zimmer Biomet**, que fez o curso cujo tema foi 'Metal Trabecular: o que aprendemos em 20 anos'.

A gratidão vai também para as patrocinadoras dos simpósios-satélite, a saber: **Microport**, cujo simpósio foi 'Artroplastia de Quadril Superpath', **Fleury**, cujo simpósio versou sobre 'Nova Tecnologia e os novos paradigmas

no posicionamento da PTQ EOS', **Ceramtec**, sobre 'Resultados clínicos de excelência há mais de 40 anos da Cerâmica Biolox na ATQ' e **Arthrex Medical Education**, que versou sobre o papel da reconstrução de tecidos moles, gerenciamento da cápsula- fechar ou não fechar – e fundamento do reparo labral sem nó.

A relação completa das empresas que contribuíram para o sucesso do XVII CBQ inclui Zimmer, Implamed, Ceramtec, Stryker, J & J, Iconacy/Bio 2, Microport, Impol, B. Braun, Ortocir, IOL, Arthrex, Ortospine, N.O.S., Vincula, Ortosíntese, Amplitude, Smith & Nephew, Dilivros, Grupo Fleury, Venosan, AF Instrumental, Secad, Arte Pedra, Baumer, Medacta (Ortoneuro), Fermed BH, Leauto e FK Viagens.



Estudo sugere redução de infecção com uso de tântalo

Diretoria Científica da SBQ

O tântalo é um material que muito tem contribuído para o avanço da Artroplastia, pois incorporou componentes com diversas configurações para uso isolado ou combinado, permitindo o preenchimento de grandes defeitos ósseos, substituindo, muitas vezes, a enxertia nas formas autóloga, homóloga, heteróloga ou mesmo sintética. Aliado a isso, os componentes acetabulares possuem características que oferecem uma excelente fixação primária, com opções para complementação com poucos ou muitos parafusos, garantindo grande versatilidade.

Recentemente, o registro nacional de Artroplastia do Reino Unido, mais especificamente da Inglaterra, País de Gales e Irlanda do Norte (*National Joint Registry - NJR*), produziu um relatório comparando os resultados de todas as cúpulas acetabulares de metal trabecular (*Trabecular Metal® - TM*) com as demais (grupos TM e não-TM). Apesar de as não-TM terem sido utilizadas cerca de três vezes mais do que as de TM no período avaliado (abril de 2003 a julho de 2015), os grupos não demonstraram heterogeneidade em relação ao sexo, idade, índice de massa corpórea, comorbidades (ASA) e razões para a operação de revisão.

Nos resultados em relação à sobrevivência

dos implantes, as cúpulas de TM apresentaram melhor comportamento com diferenças significativas quando o *endpoint* considerado foi tanto a “revisão por qualquer motivo” como a “revisão por infecção”. Neste segundo caso, apresentou 21% menos revisões ($p\text{-valor} = 0,036$). E quando a primeira operação de revisão foi por infecção, a mesma tendência ocorreu, sem, no entanto, haver significância estatística ($p\text{-valor} > 0,05$).

Necessário ressaltar que nas operações em que se implantou as cúpulas de TM, utilizou-se 10% mais cimento com antibiótico (sem discriminação no relatório se foi do lado femoral ou acetabular), mais especificamente 22 e 32% sem infecção prévia, e 29 e 39% com infecção prévia.

Portanto, as cúpulas acetabulares de tântalo e todo o armamentário do mesmo material desenvolvido especificamente para as operações de revisão, além de oferecer grande versatilidade ao cirurgião, têm demonstrado excelente comportamento clínico. Os dados do relatório do *NJR* sugerem uma vantagem adicional de redução da temida taxa de infecção. Estudos prospectivos e randomizados devem ser conduzidos, com melhor controle de variáveis que sabidamente impactam no controle da infecção, a fim de corroborar ou não estes resultados.



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 aberta que recrutou 17.701 pacientes, após cirurgia eletiva de artroplastia total de quadril ou joelho.³



Segurança

Similar em comparação à enoxaparina^{4,4}

Sem aumento das complicações de ferida exigindo cirurgia de revisão⁴



Simplicidade

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

SEM injeções de heparina⁴
SEM necessidade de administração pré-operatória⁴
SEM ajustes de dose em pacientes adultos independentemente da idade, sexo ou peso⁴

Xarelto[®] é o mais prescrito no mundo entre os Novos Anticoagulantes Orais^{4,1,5}

TVP: Trombose Venosa Profunda
EP: Embolia Pulmonar
ATO: 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 ORAL⁴

Xarelto[®]
rivaroxabana
Proteção Simples para Mais Pacientes⁴

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 EXCIPENTE; 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 CYP3A4 E DA GP-P; 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 PLO 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 PROFIILÁTICO 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 CATERETES EPIDURIAIS DE DEMORA. O RISCO TAMBÉM PODE AUMENTAR POR PUNÇÃO TRAUMÁTICA OU REPETIDA. O CATERETE 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 CATERETE. 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, EPITAXE, HEMORRAGIA DO TRATO GASTROINTESTINAL E DORES ABDOMINAIS, DISPEPSIA, NÁUSEA, CONSTIPAÇÃO, DIARRÉIA, 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 TVP E EP RECORRENTES, XARELTO[®] 15 E 20 MG DEVEM SER INGERIDOS COM ALIMENTOS. PROFILAXIA DE TVP 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*. 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;363:2489-2510.

MATERIAL DESTINADO EXCLUSIVAMENTE À CLASSE MÉDICA.

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

LIR.MKT.01.2016.4630

SAC 0800 7021241
sac@bayer.com
Resposta por e-mail

Últimas descobertas sobre o Metal Trabecular™ Tecnologia usada na Revisão Acetabular

Uma pesquisa independente com base em dados do National Joint Registry para a Inglaterra, País de Gales, Irlanda do Norte e Ilha de Man (NJR) foi conduzida pelo NJR Com as seguintes constatações:

- Copas de **Metal Trabecular™** utilizadas na revisão de quadril tem 21% menos chance de serem revisadas devido à infecção (Estatisticamente significativo, p-valor = 0,036).^{1,2}
- Para pacientes de alto risco (a primeira indicação de revisão é a infecção) As copas de **Metal Trabecular™** tem **35% menos chance** de ser revisada devido a infecção, entretanto não tem significante estatística devido ao tamanho limitado da amostra (Não estatisticamente significativo, p-valor = 0,108).³
- As copas de **Metal Trabecular™** usadas nas revisões de quadril demonstraram taxa de **11% para uma segunda** revisão por qualquer motivo (Estatisticamente significativo, p-valor = 0,015).¹



Para informações adicionais a respeito desses dados, favor contatar:

Zimmer Biomet Medical Affairs

Phone: (888) 210-8234

Email: medinfo@zimmerbiomet.com

O relatório completo pode ser encontrado:
www.zimmerbiomet.com/TM

1. De acordo com dados NJR de 2011 a 2015, entre 9.227 copas de Metal Trabecular e 91.482 copas de Metal não Trabecular. Foram analisadas na revisão de quadril e com base nos dados de risco ajustados pelo sexo do paciente, faixa etária e indicações (DA / não-DA).

2. Os dados de NJR mostram que uma percentagem mais elevada de copas de Metal Trabecular foi em substituição com cementação versus substituição em comparação com todos os outros tipos de copas de Metal não Trabecular não cementadas.

3. De acordo com dados de NJR de 2013 a 2015 entre 629 Metal Trabecular e 2.114 copas de Metal não Trabecular foram analisadas na revisão de quadril e com base nos dados de risco ajustados pelo sexo do paciente, faixa etária e indicações (DA / não-DA).

Tudo o contido aqui protegido por direitos autorais, marcas registradas e outros direitos de propriedade intelectual. Contente aplicável. Propriedade na Zimmer Biomet ou seus afiliados, sob indicação em contrário, e não deve ser redistribuído. Duplicados ou divulgados, no todo ou em parte, sem o consentimento expresso por escrito de Zimmer Biomet. Este material contém as informações de saúde. A distribuição para qualquer outro propósito é proibida. Para informações completas do produto, incluindo indicações, contra-indicações, advertências, precauções, precauções e/ou contraindicações, consulte o folheto informativo em www.zimmerbiomet.com. Verifique as etiquetas de produto do país e se aplicável o produto de referência. Instruções de uso.

Ainda que aplicável não foram avaliadas pelo FDA para o Zimmer Biomet Trabecular Metal cerchape não alterem

indicações, contra-indicações, precauções ou para distribuição fora França. Não se destina a cirurgias que proficiam medicina na França.

Por favor consulte seu distribuidor local sobre as informações de registro ANVISA.