

stryker®



Accolade®

O Equilíbrio Perfeito



O perfeito equilíbrio entre o aperfeiçoamento da extensão do movimento e a qualidade de vida do paciente.

O componente femoral Accolade TMZF funde conceitos clínicos bem sucedidos com os mais altos padrões de ciência e tecnologia em um único sistema.

- TMZF: permite uma flexibilidade 25% maior do que o Ti-6Al-4V, concedendo uma elasticidade que melhor se assemelha à elasticidade do osso.

- Plasma Spray: a superfície circunferencial de plasma spray em todo o corpo proximal ajuda na fixação no osso e proporciona uma ótima interface para a aplicação da camada de Pure Fix HA.

- Design em Forma de Cunha: o design em forma de cunha do componente femoral Accolade TMZF proporciona uma firme estabilidade mediolateral dentro do canal femoral.

Equilíbrio
O Equilíbrio Perfeito.
Perfeito

 **SBQ**
Sociedade Brasileira de Quadril



Foz do Iguaçu

**Prenúncio de um grande evento,
o XIV Congresso Brasileiro de Quadril
será realizado em Foz**

Instrumental colocado a Prova

Registro Nacional de Artroplastia propõe
avaliação da qualidade do instrumental cirúrgico

Gestão 2010

O Relatório de progresso é apresentado
durante o dia da especialidade

Quinze anos de acompanhamento clínico
com taxa de 97% de sobrevida da prótese.¹



CORAIL®
HIP SYSTEM

DePuy
a Johnson & Johnson company

never stop moving™

¹Referência: The Norwegian Arthroplasty Register Report 2008

depuybrasil@its.jnj.com

A Fratura do Quadril no Idoso: Estamos
preparados para a prevalência de proporções
epidêmicas em futuro próximo?

A população de idosos no Brasil tem crescido vertiginosamente nas últimas décadas, o que resultou numa taxa de 9.5% de habitantes acima de 60 anos de idade no ano de 2008. Este número já coloca o Brasil na sétima posição entre os países de maior população de idosos em todo o mundo. Segundo estimativas do IBGE, esta taxa chegará a 13,5% em 2020 e em 2050 a população nesta faixa etária atingirá 30%.

É sabido que a população idosa está sujeita a um grave problema, de dimensões que preocupam a saúde pública, em relação à frequência e ocorrência de complicações resultantes e associadas às fraturas de quadril. Anualmente, em cada 100 idosos, 1 irá apresentar fratura do quadril.

A mortalidade associada às fraturas do quadril pode atingir 15% durante os três primeiros meses e 30% durante o primeiro ano. A expectativa de vida pode ser reduzida em até 25%, e a necessidade de assistência adicional para atividades de vida diária se faz presente em 50% dos pacientes vitimados por este tipo de fratura, resultando assim em grande prejuízo para a qualidade de vida.

A ocorrência destas fraturas está relacionada à osteoporose e quedas frequentes, características da população idosa. O envelhecimento demográfico da população nacional deve ser entendido como alerta para a saúde pública. A população mundial registrou 1,6 milhões de casos de fraturas relacionadas ao envelhecimento em 1990. Segundo estimativa da OMS, em 2050, o número de casos deverá chegar a 6,2 milhões.

A cada ano, aproximadamente 85.000 idosos apresentarão graus importantes de deficiência funcional e dependência social uma vez que "de cada sete pacientes com fraturas do quadril, somente três serão capazes de andar sem auxílio e apenas um será capaz de subir escadas".

Mensagem do Presidente

Apesar dos dados preocupantes, a prevenção destas fraturas ainda é tímida. Sabe-se que menos de 20% dos pacientes que apresentam fratura do quadril recebem o tratamento para osteoporose após a alta hospitalar.

Igualmente preocupante, é a constatação de que a mortalidade de idosos por quedas aumentou quatro vezes em menos de uma década, segundo pesquisa feita pela Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo. De 2000 a 2008, houve um salto de 7,6 para 28,4 óbitos para cada 100 mil pessoas com mais de 60 anos. Em números absolutos, houve 1.240 mortes de idosos vítimas fatais de quedas em 2008, quase cinco vezes mais que em 2000.

Paralelamente à prevenção dos fatores de risco para a fratura, o desenvolvimento de técnicas e procedimentos que assegurem maior estabilidade mecânica imediata da fratura é necessário, com vistas à instituição de um programa de reabilitação precoce, que pode ser um fator decisivo na diminuição da incidência de complicações.



Dr. Luiz S. Marcelino Gomes
Presidente da SBQ
Gestão 2010/2011

SBQ
Sociedade Brasileira de Quadril

Diretoria SQB gestão 2010/ 2011

Presidente: Luiz Sérgio Marcelino Gomes
Vice-Presidente: Emílio Henrique Carvalho de Almendra Freitas
Diretor Científico: Nelson Keiske Ono
Tesoureiro: Edmilson Takehiro Takata
Secretário: João Wagner Junqueira Pellucci

Brandão Figueiredo Centro-Oeste
Presidente: Paulo Silva
Paulista
Presidente: Edison Noboru Fujiki
Rio de Janeiro
Presidente: Marcos Norberto Giordano
Paraná
Presidente: Marco Antonio Pedroni

Presidentes Regionais

Norte/Nordeste
Presidente: Ronaldo Silva de Oliveira
Sul
Presidente: Julio Palm Rigol
Regional Sudeste
Presidente: Leonardo

Jornal SBQ

Editor Chefe
Thiago Turbay Freira
MTB-44588
Diretor Gráfico
Thiago Passos Taralo
Produção
IDEIA! Assessoria de Comunicação
revista.ideia@hotmail.com
Tiragem
7500 exemplares



Resultados da Gestão 2010

Relatório de Gestão 2010 é apresentado durante o Dia da Especialidade

Ineditamente, o dia da Especialidade do Quadril, durante o 42º CBOT em Brasília, marcou-se pela apresentação e discussão de temas administrativos da SBQ. Durante a abertura, o

presidente, Dr. Marcelino, justifica tal precedente com fundamento na necessidade da Sociedade discutir seus rumos e destinos e assim estruturar suas bases, administrativa e operacional.

A reunião iniciou-se com a apresentação do Dr. Ricardo Haddad, da H2 consultoria, que apresentou o relatório final do Planejamento Estratégico, desenvolvido durante todo o ano de 2010. Ressalta

o consultor que a identidade e o perfil da SBQ foi estabelecido pelo trabalho de seus membros, e que de agora em diante mister se torna o acompanhamento e monitoramento das ações estratégicas.

Respondendo pela Tesouraria, o Dr. Edmilson Takata, salienta o resultado altamente positivo do balanço de 2010, ainda que considerados os investimentos em recursos humanos, equipamentos de informática, planejamento estratégico, suporte às regionais entre outras despesas. Contudo, chama atenção para o nível extremamente alto de inadimplência dos associados e considera que medidas estatutá-



rias devam ser rigorosamente aplicadas, uma vez que as comunicações por e-mail, cartas e contato telefônico tiveram resultados apenas parciais.

É inadmissível que os associados não cumpram com seus deveres estatutários, pois se distanciam cada vez mais dos preceitos associativos da nossa Instituição, que tem se empenhado ao máximo para dar maior visibilidade à sociedade, suporte profissional, técnico e congraçamento social através de eventos de alto nível.

Na direção científica, Dr. Nelson Ono, Dr. Ricardo Horta e Dr. Thiago, apresentam a nova sistemática da prova para membro titular que incluiu a avaliação oral. Ressaltam também que, para o próximo ano, a inclusão do Livro O QUADRIL como referência

bibliográfica fundamental, poderá disciplinar ainda mais a orientação temática das avaliações. Dr. Ono elogia também a disciplina e organização do processo de ingresso do associado, todo disponibilizado eletronicamente através do site da SBQ.

Na secretaria a reorganização do cadastro de associados, que ainda está em andamento, irá possibilitar a ordenação dos sócios pela data de admissão e assim um número de identificação e um cartão permanente será fornecido aos associados. A inclusão de sócios históricos também possibilitou a permanência no quadro de associados de colegas que não mais exercem a atividade, explica o Dr. João Wagner Pellucci, secretário da SBQ. Enaltece que a efetividade e rapidez nas respostas aos associados e aos pacientes têm contribuído em muito para a procura ao site que registrou cerca de

12.000 acessos de abril a outubro de 2010.

Dr. Edson Fujiki faz referência ao projeto da Revista Tópicos Essenciais em Cirurgia do Quadril, de iniciativa da Atual administração, e que ainda está em projeto de estruturação, porém já com 10 artigos originais para sua primeira edição.

Representando os Presidentes de Regionais o Dr. Marco Pedroni (Regional Curitiba) parabeniza toda a Diretoria Executiva da SBQ pelo grande empenho no ano de 2010, que resultou em conquistas jamais atingidas pela nossa entidade. Aproveita o ensejo e faz um discurso caloroso em defesa da autonomia dos colegas em decidir o tipo de implante a ser utilizado, no que solicita a SBOT que seja mais clara e transparente no seu posicionamento na defesa profissional em relação à Resolução do CFM que disciplina esta matéria.

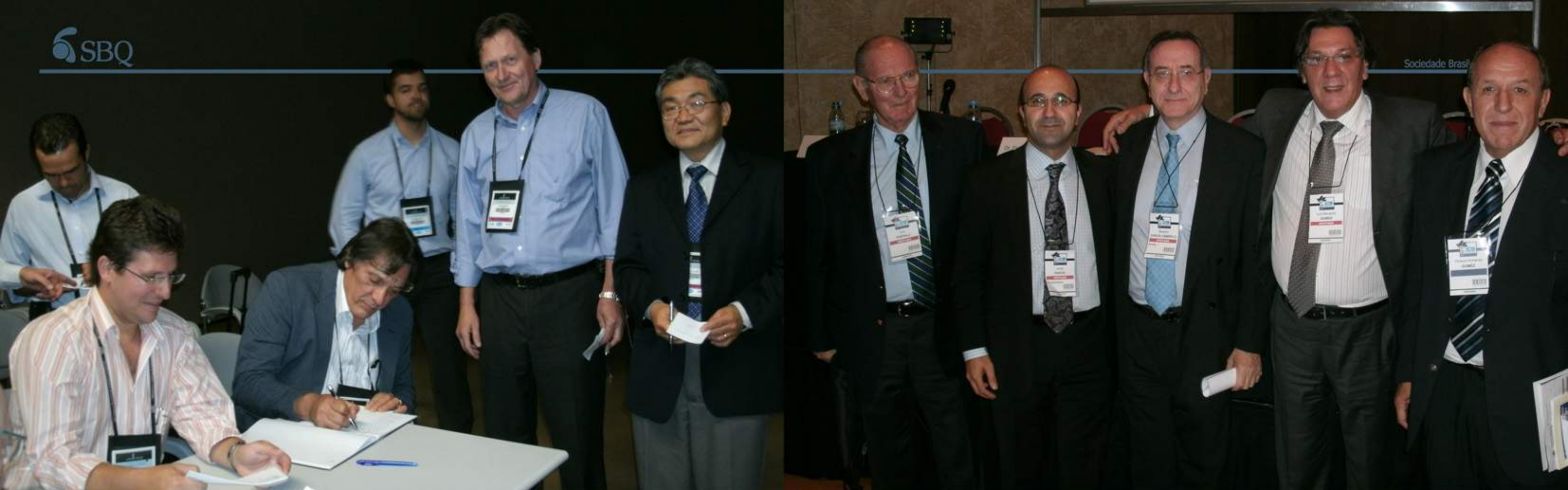
A apresentação do relatório do Dr. Ademir Schurhoff pertinente aos preparativos para o XIV Congresso Brasileiro de Quadril em Foz do Iguaçu encontra-se em matéria às páginas 8 e 9 desta edição.



**Quase 12.000
acessos de abril
a outubro/2010.**

Site Sbquadril: gráficos demonstrativos de acessos





Eleito o Conselho Fiscal da SBQ

Criado pela Assembléia Geral do Rio de Janeiro em Novembro de 2009, o Conselho Fiscal da SBQ teve sua primeira formação eleita em Assembléia realizada durante o 42º. CBOT em Brasília. A comissão eleitoral, composta pelos colegas Marco Pedroni, Julio Rigol e Marcio Pozzi, comandaram o pleito, que após a apuração dos votos teve como resultado a seguinte formação: Membros Titulares: Dr. Manuel Diógenes (CE), Antero Camisa (RS) e Fabiano Boa Sorte (SP). Membros Suplentes: Milton Roos (RS), Flavio Rabelo (GO) e Anderson Freitas (DF).

Durante a eleição o Presidente, Dr.

Marcelino chama atenção para a importância deste Conselho para aplicar a normas estatutárias e assim contribuir para a disciplina na gestão financeira da Sociedade que,

progressivamente vem acumulando capital de modo a permitir metas e ações mais ousadas na gestão administrativa. A atual gestão terá duração de 2 anos (2011-2012), sendo permitida a reeleição de apenas um membro titular e 1 membro suplente.

De inédito neste processo eleitoral ressaltamos a inscrição de candidatos via eletrônica (site da SBQ).

O JSBQ deseja uma boa gestão a todos os eleitos.



Dr. Manuel Diógenes (CE), Antero Camisa (RS) e Fabiano Boa Sorte (SP)



Marco Pedroni, Julio Rigol e Marcio Pozzi

SBQ Marca Presença no Congresso Argentino de Ortopedia e Traumatologia

Durante o 47º Congresso Argentino de Ortopedia e Traumatologia promovido pela AAOT (Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología), realizado no elegante Hotel Hilton em Buenos Aires de 28 de Novembro a 2 de Dezembro de 2010, registrou-se a presença de 3 palestrantes da SBQ: Dr. Luiz Sérgio Marcelino Gomes, Dr. João Antonio Matheus Guimarães, Dr. José Carlos Bongiovanni e Dr. José Sérgio Franco. Neste evento, que teve como nação convidada os Estados Unidos da América, realizaram-se vários simpósios conjunto com a AAOS (American Academy of Orthopaedic Surgeons). O Presidente

Dr. Marcelino fez contatos com a junta diretiva da AAOT, em reunião privada, com o objetivo de estreitar a relação sobretudo com o Capítulo de Quadril daquela entidade e com a ACARO (Asociación Argentina de Cadera y Rodilla). Nesta reunião o Dr. Marcelino apresentou ainda, por solicitação da AAOT, a experiência Brasileira do Projeto-Piloto que prepara o futuro Registro Nacional de Artroplastia. Ainda durante o evento foram feitos importantes contatos com cirurgiões de Quadril dos Estados Unidos da América e da Europa, como o Dr. Javad Parvisi (USA), Eduardo Garcia Cimbrello (Espanha) e Dr. Luis Farfalli



Aesculap Metha®

Sistema de Haste Curta de Quadril. Evoluindo o Nível da Artroplastia

www.bbraun.com.br

BRAUN
SHARING EXPERTISE



Projeto avalia instrumental

Registro Nacional de Artroplastia Propõe Avaliação da Qualidade do Instrumental Cirúrgico

O Registro Nacional de Artroplastia de Quadril e Joelho (RNA), ainda em fase de projeto-piloto, já conta com cerca de 2.500 procedimentos registrados nas cidades de Batatais, Curitiba e Uberlândia. Este projeto, de iniciativa da SBOT/ANVISA já teve, durante sua implementação, alguns desdobramentos como o subprojeto de monitorização da avaliação da qualidade dos implantes, que já está sendo realizado através do convênio ANVISA/SBOT/GHC. Implantes nacionais e importados estão sendo submetidos à avaliação laboratorial em centros cadastrados pelo projeto REMATO, quanto às variáveis que determinam sua adequação às normatizações da ANVISA. Em reunião realizada no dia 27 de Janeiro último, no auditório do Hospital Cristo Rei em Porto Alegre, com a presença de representantes da SBOT (Presidente Oswandré Lech, Coordenador do RNA, Luiz Carlos Sobania, e Presidente da SBQ, Luiz Sérgio Marcelino Gomes) ANVISA (e GHC (Grupo Hospitalar Cristo Rei) foi apresentado um balanço da quantidade de amostras colhidas, segundo o tipo de implante e fabricante. Por outro lado a captação de explantes, realizados durante as cirurgias de revisão, tem número ainda muito discreto.

Durante esta reunião foi também discutida a possibilidade de inclusão, no formulário do RNA, de uma pergunta sobre a qualidade do instrumental cirúrgico. Este aspecto vem ao encontro das inúmeras queixas de cirurgiões sobre instrumentais inadequados

que dificultam o ato operatório. Todos foram unânimes no reconhecimento da importância do instrumental adequado ao procedimento. Alguns argumentaram que a classificação do Instrumental em Risco I (Classificação da ANVISA) dificulta o controle, e sugeriram sua inclusão como dispositivos de Risco II. Desta forma propôs-se a inclusão de uma pergunta sobre a dificuldade do cirurgião com o instrumental, durante o ato operatório (resposta Sim ou não). Embora concordando com a necessidade de avaliação da qualidade do instrumental, Dr. Marcelino discute que o formulário do RNA talvez não fosse o caminho mais adequado para esta avaliação, argumentando que o formulário deve ser bem objetivo e não se estender de modo a interferir na adesão ao seu preenchimento, e ressalta também que uma resposta tipo sim ou não, seria insuficiente para avaliar as inúmeras possibilidades de dificuldades com instrumentais cirúrgicos, experiência do cirurgião com os dispositivos em questão, entre outras. Uma pesquisa mais específica junto aos cirurgiões poderia, por outro lado, fornecer informações importantes sobre este importante tema.

Em entrevista ao JSBQ, o Dr. Marcelino explica que este assunto será tema de Reunião de Diretoria da SBQ, antecipando sua posição de que a SBQ deve tomar a frente desta discussão, realizando em seu site uma pesquisa sobre o papel dos instrumentais de artroplastia do Quadril, para que tenhamos realmente uma idéia da opinião do cirurgião sobre a relevância do tópico.



Dr. Thomas Byrd

Curso Interinstitucional de Artroscopia do Quadril teve fila de espera

Foi realizado nos dias 3 e 4 de dezembro de 2010 o I Curso Internacional Interinstitucional de Artroscopia do Quadril (I CIIAQ) junto ao Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Santa Casa de São Paulo.

O CIIAQ foi idealizado pelos serviços de cirurgia de quadril da Santa Casa de São Paulo, Hospital das Clínicas de São Paulo, Escola Paulista de Medicina e Hospital do Servidor Público Estadual de SP, com o objetivo de difundir a artroscopia de quadril em nosso país, e que terá sua organização de caráter rotativo entre os serviços idealizadores.

O curso de 2010 foi organizado pelo Grupo de Quadril do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Santa Casa de São Paulo, e contou em sua abertura com a presença do Diretor do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Santa Casa de São Paulo Prof. Dr. Osmar Avanzi e com o presidente da Sociedade Brasileira de Quadril Prof. Dr. Luiz Sérgio Marcelino Gomes.

A programação científica, cuidadosamente

elaborada, marcou-se pelas apresentações de palestrantes internacionais, como o Dr. Thomas Byrd, um dos pioneiros da artroscopia de quadril, e do Dr. Hal Martin, que apresentou uma nova técnica de exploração artroscópica do espaço glúteo profundo.

Como palestrantes nacionais participaram os doutores Adriana Bortoli, Débora Pinheiro Alves, Giancarlo Polesello, Guinel Hernandez Filho, Henrique Cabrita, Luiz Sérgio Marcelino Gomes Osvaldo Pires, Marcelo Queiroz, Miguel Akkari, Roberto Dantas Queiroz e Walter Riccioli Jr.

A grade científica, abordando tanto a técnica básica quanto avançada de artroscopia de quadril, foi muito elogiada, sendo o curso definido como "de nível internacional" pelo Dr. Thomas Byrd.

Como detalhe, o evento teve as vagas esgotadas antecipadamente, o que provocou a criação de uma lista espera, o que desde já prenuncia uma grande expectativa pela sua próxima edição a ser organizada pelo Grupo de Quadril do Hospital das Clínicas de São Paulo.

Este curso teve nível internacional em suas apresentações



Dr. Henrique Cabrita, Dr. Hal Martin, Dr. Thomas Byrd, Dr. Giancarlo Polesello, Dr. Roberto Dantas Queiroz, Dr. Daniel Daniachi, Dr. Marcelo Queiroz, Dr. Walter Riccioli Jr.



XIV Congresso Brasileiro de Quadril

7 a 10 de setembro de 2011

Foz do Iguaçu - PR

○
Congresso

Reconhecido como o maior evento científico nacional na especialidade, o XIV Congresso Brasileiro de Quadril reúne a comunidade médica de 7 a 10 de setembro em Foz do Iguaçu.

A edição 2011 antecipa a nova realidade no campo da cirurgia do quadril, trazendo a visão global de conferencistas nacionais e convidados internacionais sobre os avanços no diagnóstico, tratamento, técnicas cirúrgicas e reabilitação.

Realizado pela SBQ - Sociedade Brasileira de Quadril, o evento se supera ano após ano, aliando qualidade científica, estrutura e organização.

Serão três dias de intercâmbio científico entre congressistas de todo o país, reservando momentos para uma intensa programação sócio-cultural.

Enfim, uma viagem que vai ficar na memória.

Foz do
Iguaçu

Cenário do CBQ, Foz do Iguaçu é um roteiro de atrações incomparáveis. Natureza exuberante, ecoturismo, gastronomia, vida noturna... Um dos maiores destinos turísticos do mundo na área de eventos e lazer. É também um verdadeiro convite para que os participantes venham acompanhados e apreciem as maravilhas dessa região trinacional, especialmente o turismo ecológico e as compras no Paraguai, Argentina e Foz do Iguaçu.

Realização



Bourbon Cataratas Convention Resort

○ local

Padrão cinco estrelas de classe internacional, o Bourbon Cataratas Convention Resort reflete a grandeza do evento. Com o maior complexo de convenções, hospedagem e lazer de Foz do Iguaçu, o hotel recebe os congressistas com espaços planejados, estrutura e serviços de primeira classe. Veja os detalhes no site www.bourbon.com.br

Hospedagem

A Agência de Viagens Oficial do evento, LimaTur Viagens e Turismo, oferece ao congressista toda a assessoria para sua hospedagem, além de serviços de apoio em tempo integral. Acesse www.limatur.com



Inscrições

As inscrições são feitas através do site

www.cbq2011.com.br

Organização e Comercialização



Rua Couto Magalhães, 210 - cj. 7 - Ribeirão Preto/SP
Tel. 16 3623-9399 - cbq2011@vsfutura.com.br
www.vsfutura.com.br

Realizada 1ª Jornada de Artroplastia de Quadril de Porto Alegre

Nos dias 02 e 03 de dezembro de 2010 ocorreu em Porto Alegre(RS), no Hotel Sheraton, a 1ª Jornada de Artroplastia de Quadril, que teve como tema oficial : "Novas Superfícies e Biomateriais".

O evento, organizado pelos Drs. Carlos Roberto Galia e Ricardo Rosito, superou todas as expectativas, não só pelo grande número de inscritos, mas principalmente pelo seu elevado nível científico. Durante a abertura participaram os colegas Luiz Sérgio Marcelino Gomes (presidente da SBQ).

Na opinião dos Organizadores, Drs. Carlos

Roberto Galia e Ricardo Rosito, a Jornada contou com conceituados palestrantes regionais, nacionais e internacionais que ministraram aulas brilhantes e participaram de debates em mesas redondas enriquecendo ainda mais o evento. Os temas foram cuidadosamente escolhidos, levando-se em consideração sua atualidade e importância.

"Cuidamos de cada detalhe científico e social para tornarmos a 1ª Jornada de Artroplastia cientificamente relevante e socialmente agradável. Ficamos muito satisfeitos com o caráter científico, descontraído e fraterno do encontro, características habituais e marcantes nos eventos da SBQ".

Os organizadores fizeram questão ainda de registrar os agradecimentos: "Nós da comissão organizadora, gostaríamos de agradecer a todos os colegas inscritos, aos palestrantes que prontamente aceitaram nosso convite e ao apoio da SBQ/Regional Sul e da Sociedade Brasileira de Quadril, presididas pelo Drs. Júlio Rigol e Luiz Sérgio Marcelino Gomes. Aproveitamos para agradecer aos patrocinadores que, de forma ética e desprendida, possibilitaram este intercâmbio de conhecimentos indispensável para o crescimento científico de todos".



Comissão Científica define temas oficiais do XIV CBQ

A comissão científica do XIV CBQ decidiu pela escolha dos seguintes temas Oficiais para o XIV CBQ:

- Infecção em Artroplastia de Quadril
- Artroscopia
- Fraturas Trocântéricas.

Segundo os membros da referida Comissão, estes temas revestem-se de interesse atual e relevância crescente. A infecção em procedimentos artroplásticos de quadril vem se tornando uma complicação mais freqüente em termos relativos, e de difícil manejo devido à microorganismos multi-resistentes que muitas vezes podem resultar em artrodese ou amputação da extremidade. Como convidado Internacional para abordar este tema, foi escolhido o Dr. Javad Parvisi do Instituto Rothman da Filadélfia, que tem-se dedicado ao estudo deste tema, com inúmeros artigos publicados no que concerne à investigações laboratoriais e clínicas neste campo de pesquisa. Vários convidados nacionais com reconhecido conhecimento nesta área também certamente contribuirão para o objetivo de alertar o cirurgião para os métodos mais recentes de diagnóstico e tratamento das infecções protéticas.

A artroscopia por outro lado tem-se mostrado uma ferramenta de importância crescente no diagnóstico e tratamento das afecções e traumatismos do quadril. Embora ainda disponível em poucos centros no Brasil, o conhecimento básico das indicações, contra-indicações, técnicas do procedimento, limitações e complicações, devem ser de conhecimento do ortopedista geral e cirurgião de quadril. Como convidados internacio-

nais, participarão da grade científica os Drs. Thomas Byrd e Dr. Hal, ambos reconhecidos como autoridades mundiais no assunto. A programação científica sobre artroscopia incluirá ainda um pré-congresso no dia 07 de Setembro, que envolverá também works-shop sobre a técnica cirúrgica. Convidados nacionais de grande conhecimento da técnica estarão presentes para contribuir com o conteúdo educacional.

Em relação às fraturas trocântéricas, escolheu-se o tema em virtude das proporções que esta condição atingirá em um futuro próximo. É sabido que a população idosa está sujeita a um grave problema, de dimensões que preocupam a saúde pública, em relação à frequência e ocorrência de complicações resultantes e associadas às fraturas de quadril. Anualmente, em cada 100 idosos, 1 irá apresentar fratura do quadril. A população de idosos no Brasil tem crescido vertiginosamente nas últimas décadas, o que resultou numa taxa de 9.5% de habitantes acima de 60 anos de idade no ano de 2008. Este número já coloca o Brasil na sétima posição entre os países de maior população de idosos em todo o mundo. Segundo estimativas do IBGE, esta taxa chegará a 13,5% em 2020 e em 2050 a população nesta faixa etária atingirá 30%. A atuação na prevenção destas fraturas, contudo ainda é bastante tímida (Veja mais detalhes na Mensagem do Presidente, nesta edição). A contribuição de cirurgiões de quadril brasileiros e convidados internacionais será de grande importância para situar o ortopedista dentro das novas perspectivas para o tratamento destas complexas fraturas.

SBQ convidada a elaborar Suplemento da RBO

Por iniciativa do Presidente da SBQ, Dr. Marcelino, foi colocado em discussão na última reunião de Diretoria em Janeiro próximo passado, a concessão de título honorífico ao cirurgião de quadril, Dr. Thomas Byrd, em virtude de sua grande participação no ensino e formação de profissionais



John Wilson Thomas Byrd é a terceira geração de médicos em sua família de Nashville, (Tennessee, USA). Ele recebeu seu diploma de graduação da Universidade de Miami. Pós graduado na Universidade Vanderbilt em Nashville, e realizou a sua formação ortopédica da Universidade de Louisville.

Dr. Byrd participou em programas de formação de bolsas em duas áreas de especialidade de ortopedia. O primeiro, medicina esportiva e cirurgia artroscópica pelo Dr. pelo Dr. James Andrews, em Birmingham, Alabama. Além disso, o Dr. Byrd ganhou bolsa de estudo na formação de substituição articular e da cirurgia reconstrutiva no New England Baptist Hospital, em Boston. Dr. Byrd é médico da equipe para o Tennessee Titans e atuou como médico para a Equipe Olímpica dos EUA. Presta consultoria para vários times profissionais da NFL, NHL, NBA, WNBA e MLB, bem como o ATP Tour de tênis profissional. Por 20 anos, o Dr. Byrd também atuou como médico da equipe para as universidades da área, incluindo Trevecca Nazarene University e Metodista Martin College, além de inúmeras escolas. Também é médico assistente para o Ballet de Nashville. Dr. Byrd é o fundador no NSMOC (Nashville Sports Medicine and Orthopedic Center). Ocupou vários cargos locais,

JUSTIFICATIVA PARA HOMENAGEM DA SBQ: Dr. Byrd tem contribuído para a formação de inúmeros cirurgiões de quadril na área de artroscopia, recebendo-os em seu Serviço, e promovendo

que se dedicam à artroscopia de Quadril. Ressalta que além da extrema dedicação ao ensino e treinamento técnico, reveste-se o Dr. Byrd de extrema simpatia e recebendo os brasileiros com extrema cortesia. Veja abaixo o currículo do Dr. Thomas Byrd apresentado durante a reunião.

nacionais e internacionais. Ele é autor de vários livros sobre a artroscopia do quadril e contribuiu em inúmeros capítulos de livro sobre este e outros temas ortopédicos, além de publicar mais de 50 artigos científicos. Ele é visitado por ortopedistas de todas as partes do mundo para aprender suas técnicas e nesse quesito sempre demonstrou simpatia por nós brasileiros, recebendo-nos com extrema simpatia e atenção, não economizando esforços para transmitir seus conhecimentos a quem tivesse interesse. Como cientista, o Dr. Byrd tem sido ativo em pesquisa clínica. Ele desenvolveu várias técnicas cirúrgicas que são comumente empregadas em todo o mundo ortopédico artroscópico e inventou numerosos instrumentos que revolucionaram os aspectos da cirurgia ortopédica. Dr. Byrd tem servido como um cirurgião visitante e realizado inúmeras palestras em eventos nacionais e internacionais. O último deles foi o 1 CIIAQ (Curso internacional interinstitucional de artroscopia do quadril) um evento patrocinado por 4 escolas ortopédicas do estado de São Paulo, a Santa Casa, o Hospital das Clínicas, a Escola Paulista de Medicina e o Hospital do Servidor Público Estadual. O evento chegou a ter fila de espera para inscrições de 30 pessoas, dado o grande interesse na área e o Dr. Byrd foi o destaque como palestrante Internacional convidado, mais uma vez nos brindando com sua simpatia, amizade e principalmente conhecimentos.

treinamento que os habilitam a iniciação desta técnica cirúrgica. A concessão do título foi aprovada por unanimidade.

SBQ convidada a elaborar Suplemento da RBO

Durante o exame do TEOT realizado em Campinas em Janeiro próximo passado, houve o contato do Presidente da SBQ, Dr. Marcelino, como o Editor da Revista Brasileira de Ortopedia, Dr. Gilberto Camanho, com o objetivo de elaborar um suplemento da RBO dedicado exclusivamente à Cirurgia do Quadril. Desta forma, ficou acertado entre ambos que este suplemento conterá somente artigos de Revisão e de Atualização, no sentido de preservar os artigos originais para a edição regular da Revista.

Para a submissão dos artigos de Revisão e

Atualização, solicitamos que os colegas inicialmente manifestem o interesse junto à página eletrônica de abertura da SBQ (www.sbquadril.org.br), até no máximo 20 de Março de 2011. A versão final do artigo com o manuscrito, figuras e tabelas, deverá ser enviada até no máximo dia 30 de Abril de 2011. Só será aceita a versão final do artigo cujos autores manifestaram o interesse na data acima discriminada.

Todos os artigos serão avaliados inicialmente pelos editores de especialidade da RBO.

Comissão Científica Prioriza Temas Livres durante o XIV CBQ

graças à nova formatação do programa. Outro fator de estímulo para a inscrição de temas livres é a publicação do resumo estendido (Extended Abstract) na revista HIP INTERNATIONAL, dos artigos selecionados para apresentação oral durante o Congresso. Para maior agilidade e precisão no envio de temas livres pelos autores, o sistema de inscrição on line foi totalmente reformulado e redimensionado de modo a prover ferramentas que permitam o upload de manuscrito, figuras tabelas etc. de forma simplificada. O sistema foi testado previamente e se mostrou eficaz.

Para submeter o Tema livre utilize o link disponível na página de abertura do site da SBQ (www.sbquadril.org.br) ou no site no XIV Congresso Brasileiro de Quadril.

O estímulo à produção científica através da divulgação e apresentação de artigos originais deverá ser a tônica da programação do XIV CBQ em Foz do Iguaçu. Esta é uma das metas que ficou bem estabelecida durante o planejamento estratégico e por isto recebeu tratamento especial por parte da Diretoria da SBQ, em conjunto com a Comissão Científica do Congresso. Esta priorização evidentemente requereu um espaço diferenciado para a apresentação, discussão e comentários sobre os artigos científicos, possível

CHAMADA PARA TEMAS LIVRES

XIV Congresso Brasileiro de Quadril
8 a 10 de setembro de 2011
Foz do Iguaçu - PR

Temas Livres
Envie seu Artigo

Prezados Colegas:

A programação do XIV CBQ, deverá dar grande espaço para a apresentação de pesquisas, básicas ou clínicas, na área de Distúrbios e Traumatismos do Quadril.

Lembre-se que os artigos aceitos para apresentação oral terão seu Abstract estendido, publicado na Revista Hip International (da European Hip Society).

PERÍODO PARA INSCRIÇÃO DE TEMAS LIVRES
17/Jan/2011 a 15/Mai/2011

Faça a inscrição do seu Tema Livre através do link:
www.sbquadril.org.br/temas_livres/

Participe deste grande Evento da Sociedade Brasileira de Quadril!

Data: 10/2/2011: ARTROPLASTIA PRIMÁRIA

ATQ EM SITUAÇÕES ESPECIAIS I: PROTUSÃO ACETABULAR, DISPLASIA 15 minutos
USO DE DRENO E ANTIBIOTICOPROFILAXIA: CONTROVÉRSIAS 15 minutos
DISCUSSÃO DOIS CASOS: DISPLASIA E SEQUELA DE FRATURA

Data: 17/3/2011: COMPLICAÇÕES NA ATQ PRIMÁRIA

COMO EVITAR FRATURA INTRAOPERATÓRIA E INSTABILIDADE NAS ARTROPLASTIAS PRIMÁRIAS?
TROMBOFILAXIA AUMENTA A MORBIDADE OPERATÓRIA E RECUPERAÇÃO?
DISCUSSÃO DE DOIS CASOS: ATQ infectada e fratura/instabilidade intra-operatória

Data: 14/4/2011: AFECÇÕES EXTRA-ARTICULARES DO QUADRIL

IMAGEM NAS AFECÇÕES EXTRA-ARTICULARES DO QUADRIL 15 minutos
DORES PERIARTICULARES: BURSITES E TENDINITES? TRATAMENTO 15 minutos
DISCUSSÃO DE DOIS CASOS: Quadril em ressalto (medial e lateral) e Bursite trocântérica.

Data: 12/5/2011: NECROSE AVASCULAR DA CABEÇA FEMORAL

IMAGEM NA NACF E SEUS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS 15 minutos
QUAL A CONDUÇÃO NA NACF NA LITERATURA NO SÉCULO XXI? 15 minutos
DISCUSSÃO DE DOIS CASOS: NACF, descompressão e ATQ

Data: 9/6/2011: ARTROSCOPIA DO QUADRIL

IMAGEM DO IFA NAS AFECÇÕES INTRARTICULARES DO QUADRIL? (IMPACTO) 15'
PORTAIS NA ARTROSCOPIA PARA DIFERENTES ABORDAGENS - VIDEO 7'
VIA DE ACESSO NO TRATAMENTO ABERTO DO IFA- VIDEO - VIA DE GANZ - OUTRAS VIAS 15'
DISCUSSÃO DE DOIS CASOS: IFA e Complicação do IFA

14/7/2011: FRATURA DO COLO DE FEMUR

FRATURA DO COLO DE FEMUR COM DESVIO 15 minutos
QUANDO ARTROPLASTIA OU SINTESE? SÉCULO XXI 15 minutos
TROMBOFILAXIA? NAS FRATURAS DO COLO DE FEMUR / TRANSTROCANTÉRICA? 15 minutos
DISCUSSÃO DE UM CASO

11/8/2011: FRATURAS SUBTROCANTÉRICAS

FRATURA SUBTROCANTÉRICA COMO EVITAR COMPLICAÇÕES NA OSTEOSÍNTESE? 15 minutos
QUAL A CONDUÇÃO NAS FRATURAS SUB-TRANSTROCANTÉRICAS NA LITERATURA? 15 minutos
VIDEO DE TRATAMENTO CIRÚRGICO COM HASTE NA FRATURA SUBTROCANTÉRICA 7'
1 CASO: FRATURA TRANS OU SUBTROCANTÉRICA

15/9/2011: FRATURA ACETABULO & PELVE

VIA DE ACESSO ILIO INGUINAL - VIDEO 7'
VIA DE STOPPA - VIDEO 7'
FRATURA DE ACETABULO NO IDOSO CONDUÇÃO E O QUE DIZ A LITERATURA? 15 minutos
DISCUSSÃO DE DOIS CASOS: Fratura acetabular com desvio e fratura do anel pélvico

20/10/2011: ARTROPLASTIA SOLTURA-INFECÇÃO

IMAGEM NAS SOLTURAS E INFECÇÃO DAS ATQ 15 minutos
COMO FAÇO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO / AS CLASSIFICAÇÕES SÃO IMPORTANTES? 15 minutos
CASOS: INFECÇÃO EM ATQ E REINFECÇÃO EM ATQ

10/11/2011: ARTROPLASTIAS PRIMÁRIAS II

RESURFACING O QUE DIZ A LITERATURA NO SÉCULO XXI? 15 minutos
PROTESES METAFISÁRIAS O QUE DIZ A LITERATURA NO SÉCULO XXI? 15 minutos
NAVEGAÇÃO EXISTE VANTAGENS OU DESVANTAGENS? 15 minutos
DISCUSSÃO DE DOIS CASOS: Indicação de resurfacing e indicação de prótese metálica

JANTAR DE CONFRATERNIZAÇÃO DA SBQPAULISTA 08/12/2011.

(OS DOIS CASOS DE DISCUSSÃO DE TODAS AS REUNIÕES NÃO SERÃO NECESSARIAMENTE REACIONADAS AO TEMA EM DISCUSSÃO).



Diretoria SBQuadri SP 2010/11
SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUADRIL
REGIONAL SÃO PAULO

Edison N. Fujiki - Presidente
Giancarlo Polesello - Diretor Científico
Henrique A. B. Cabrita - Vice Presidente
Roberto D. Queiroz - Secretário



Temas Livres
Envie seu Artigo



Aos Colegas Ortopedistas e Membros da Sociedade Brasileira de Quadril

Nós da Diretoria da SBQ Paulista desejamos a todos um Feliz 2011 e um ano cheio de realizações. Convidamos a todos a participarem das nossas atas no Anfiteatro do AACD, cujo programa segue anexo. Fizemos a escolha dos temas mais pertinentes e atuais de interesse da especialidade em quadril e também do ortopedista generalista. Baseamos ser abrangente e democrático nas escolhas dos palestrantes mesmo assim é possível cometer injustiça. Mas é com ética, transparência e trabalho que esta diretoria tem se postado e tentado servir aos seus associados. Como no ano que passou, além da participação presencial, será possível acessar via internet online. Contamos com a colaboração e a participação de todos os colegas em nossas atividades e estamos abertos para críticas e sugestões. e-mails: sbqsp@uol.com.br ou enfuji@terra.com.br

Diretoria da SBQ: Primeira Reunião de 2011

Com a presença maciça de 11 dos 12 membros da Diretoria da SBQ, além do Dr. Schurhoff (Presidente do XIV CBQ) e Dr. Ricardo Horta (ausente na foto, aconteceu a primeira reunião do ano no dia 13 de Janeiro de 2011 no Royal Palm Plaza Hotel em Campinas (SP), durante a realização do 40º TEOT. A pauta, bastante extensa, teve como destaque a indicação dos nomes para a composição do REMPRO-SBQ (Registro Multicêntrico de Procedimentos Operatórios da SBQ), em atendimento às determinações estatutárias que disciplinam a criação deste órgão, cujo objetivo precípuo é o de estruturar, implementar e manter um sistema de Registro para procedimentos operatórios em Cirurgia de Quadril. A estrutura do REMPRO-SBQ será constituída por 3 grandes grupos de procedimentos operatórios: Artroplastia (Primária e Revisão), Fraturas (Fêmur Proximal, Acetábulo e Pelve) e Cirurgia Preservadora bastante irregular, com 4 pagamentos de anuidades em atraso. Este fato se deve a que uma grande parcela destes sócios emprestaram seus nomes para a fundação do Comitê do Quadril, porém atualmente não exercem mais a sub-especialidade ou a profissão. Isto explica o fato de 10 associados solicitarem sua exclusão da SBQ. " Estamos fazendo um grande levantamento para a regularização do quadro associativo que envolve as seguintes ações:

1. Numeração seqüencial dos sócios pela data de ingresso no Comitê de Quadril e SBQ. Para isto estão sendo levantadas atas, documentos,

(Artroscopia, Osteotomias e Osteocondroplastias). Após ampla discussão foi definido de consenso (unanimidade) pela nomeação dos membros do REMPRO-SBQ, que fica assim constituída-Membros Permanentes: Edson Noboru Fujiki, João Antonio Matheus Guimarães, Luiz Sérgio Marcelino Gomes, Milton Valdomiro Roos e Nelson Keiske Ono. Como membros Membros Rotativos foram indicados, igualmente de consenso, os Doutores Giancarlo Cavalli Polesello e Henrique Berwanger Cabrita. Esta primeira constituição do REMPRO-SBQ terá a função de criar a estrutura operacional para o início dos procedimentos de registro. Boa Sorte a todos.

A composição do quadro associativo foi apresentada pelo Presidente, Dr. Marcelino, que vem se empenhando para sua regularização desde o início desta gestão. Dr. Marcelino explica que dos 661 sócios cadastrados 114 estão em situação



sentados: Drs. Ono, Pedroni, Marcelino
em pé: Edmilson, Julio Rigol, João Wagner, Marco Giordano, Ronaldo, Paulo Silva e Fujiki

notícias e histórico, de modo a que a numeração seja um retrato fiel da ordem sequencial de participação do associado na vida da Sociedade.

2. Levantamento dos associados que enquadram na categoria de Sócios Históricos, que terão uma numeração particular. De acordo com nosso estatuto, ARTIGO 36º - São ASSOCIADOS Históricos os membros da Sociedade Brasileira de ortopedia e Traumatologia (SBOT) que integraram a lista de fundadores do Comitê de Quadril, e que não mais exercem atividades profissionais na área de ortopedia e traumatologia ou que não exercem atividades relacionadas à cirurgia de quadril. Os

Desta forma a partir desta data, todos os sócios serão numerados sequencialmente,

sócios históricos são isentos do pagamento da anuidade, não constarão da lista de sócios em atividade e não poderão votar ou ser votados para quaisquer cargos eletivos, contudo constarão de uma lista registrada no livro de associados e constante do site da SBQ em ícone específico. Os sócios históricos serão homenageados com um certificado específico, a ser entregue pela Diretoria da SBQ.

3. Após este extenso levantamento, será elaborado um cartão do associado, com seu número específico, que servirá de Log in para acesso ao site www.sbquadri.org.br.

organizando assim, definitivamente o quadro associativo.

Agenda



Abril

Congresso Internacional de Quadril Adulto e Infantil (Regional CO da SBQ)

Data: 16 a 18

Local: Chapada dos Guimarães

Encontro da Regional Parana

Data: 25 e 26

Local: Foz do Iguaçu

Jornada de Quadril da Regional Sul

Data: 29 e 30

Local: Duque de Caxias



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma

XARELTO®, ORAL uma vez ao dia: Uma nova era na anticoagulação Novo Quadril, novo nível de proteção contra os perigos do TEV^{1,2}



Primeiro Inibidor Direto do Fator Xa, via ORAL

Xarelto®
rivaroxabana
Tromboprolifasia Simples e Descomplicada

**Contra-indicação: doença hepática associada à coagulopatia.
Interação medicamentosa: antimicótico azólico de uso sistêmico.**

XARELTO® (RIVAROXABANA)
APRESENTAÇÃO: CARTUCHO COM BLISTER CONTENDO 10 COMPRIMIDOS REVESTIDOS. **COMPOSIÇÃO:** CADA COMPRIMIDO REVESTIDO CONTÉM 10 MG DE RIVAROXABANA. **INDICAÇÕES:** XARELTO® (RIVAROXABANA) É INDICADO PARA A PREVENÇÃO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV) EM PACIENTES ADULTOS SUBMETIDOS A CIRURGIA ELETIVA DE ARTROPLASTIA DE JOELHO OU QUADRIL. **CONTRA-INDICAÇÃO:** XARELTO® (RIVAROXABANA) É CONTRA-INDICADO EM PACIENTES COM HIPERSENSIBILIDADE A RIVAROXABANA OU A QUALQUER OUTRO COMPONENTE DO PRODUTO, EM PACIENTES COM SANGRAMENTO ATIVO CLINICAMENTE SIGNIFICATIVO, E EM PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA À COAGULOPATIA. SEU USO É CONTRA-INDICADO DURANTE TODA A GRAVIDEZ. NÃO EXISTEM DADOS DISPONÍVEIS EM MULHERES LACTANTES, PORTANTO, NÃO DEVE SER ADMINISTRADA DEPOIS QUE FOR DESCONTINUADA A AMAMENTAÇÃO. **PRECAUÇÕES E ADVERTÊNCIAS:** RISCO DE SANGRAMENTO - A RIVAROXABANA DEVE SER UTILIZADA COM CAUTELA EM PACIENTES COM RISCO AUMENTADO DE SANGRAMENTO, TAL COMO, DISTÚRBIO HEMORRÁGICO ADQUIRIDO OU CONGÊNITO, HIPERTENSÃO ARTERIAL GRAVE NÃO CONTROLADA, DOENÇA GASTROINTESTINAL ÚLCERATIVA ATIVA, ÚLCERAS GASTROINTESTINAIS RECENTES, RETINOPATIA VASCULAR, HEMORRAGIA INTRACRANIANA OU INTRACEREBRAL RECENTE, ANORMALIDADES VASCULARES INTRAESPAIS OU INTRACEREBRAIS, LOGO APÓS CIRURGIA CEREBRAL, MEDULAR OU OFTALMOLÓGICA. DEVE-SE TER CUIDADO SE OS PACIENTES FOREM TRATADOS CONCOMITANTEMENTE COM FÁRMACOS QUE INTERFEREM NA HEMOSTASE, COMO OS ANTINFLAMATÓRIOS NÃO-ESTEROIDIAIS, OS INIBIDORES DA AGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA OU OUTROS ANTITROMBÓTICOS. QUALQUER QUEDA DE HEMOGLOBINA OU DA PRESSÃO ARTERIAL SEM EXPLICAÇÃO DEVE LEVAR A INVESTIGAÇÃO DE UM LOCAL COM HEMORRAGIA. **ANESTESIA NEURAXIAL** (EPIDURAL/ESPINAL) - APÓS A ANESTESIA NEURAXIAL OU UMA PUNÇÃO ESPINAL OS PACIENTES TRATADOS COM ANTITROMBÓTICOS CORREM RISCO DO DESENVOLVIMENTO DE UM HEMATOMA EPIDURAL OU ESPINAL QUE POSSA RESULTAR EM PARALISIA A LONGO PRAZO. O RISCO DESTES EVENTOS É AINDA MAIOR COM O USO DE CATETERES EPIDURAIS DE DEMORA OU PELO USO CONCOMITANTE DE FÁRMACO QUE AFETEM A HEMOSTASE. O RISCO TAMBÉM PODE AUMENTAR POR PUNÇÃO EPIDURAL OU ESPINAL TRAUMÁTICA OU REPETIDA. UM CATETER EPIDURAL NÃO DEVE SER RETIRADO ANTES DE 18 HORAS APÓS A ÚLTIMA ADMINISTRAÇÃO DE RIVAROXABANA. A RIVAROXABANA DEVE SER ADMINISTRADA NO MÍNIMO 8 HORAS APÓS A REMOÇÃO DO CATETER. SE OCORRER PUNÇÃO TRAUMÁTICA, A ADMINISTRAÇÃO DA RIVAROXABANA DEVERÁ SER ADIADA POR 24 HORAS. **ALTERAÇÃO RENAL** - A RIVAROXABANA DEVE SER UTILIZADA COM CAUTELA EM PACIENTES COM ALTERAÇÃO RENAL MODERADA (CL CR 30-49 ML/MIN) QUE ESTEJAM RECEBENDO CO-MEDICAÇÕES QUE LEVAM AO AUMENTO DA CONCENTRAÇÃO DE RIVAROXABANA NO PLASMA. EM PACIENTES COM ALTERAÇÃO RENAL GRAVE (CL CR < 30-49 ML/MIN) OS NÍVEIS PLASMÁTICOS DE RIVAROXABANA PODEM ELEVAR-SE SIGNIFICATIVAMENTE, O QUE PODE LEVAR A UM AUMENTO DO RISCO DE HEMORRAGIA, DEVENDO PORTANTO SER USADA COM CAUTELA. NÃO HÁ DADOS CLÍNICOS DISPONÍVEIS PARA PACIENTES COM ALTERAÇÃO RENAL GRAVE (CL CR < 15 ML/MIN); PORTANTO NÃO É RECOMENDADA NESTES PACIENTES. **MEDICAÇÃO CONCOMITANTE** - NÃO É RECOMENDADA A UTILIZAÇÃO DE RIVAROXABANA EM PACIENTES RECEBENDO TRATAMENTO CONCOMITANTE COM ANTIMICÓTICOS DO TIPO AZÓLICO OU INIBIDORES DAS PROTEASES DO HIV. INFORMAÇÃO SOBRE OS EXCIPIENTES - COMO ESTE MEDICAMENTO CONTÉM LACTOSE, OS PACIENTES COM PROBLEMAS HEREDITÁRIOS RAROS DE INTOLERÂNCIA À LACTOSE OU A GALACTOSE NÃO DEVEM TOMAR ESTE MEDICAMENTO. **GRAVIDEZ E LACTAÇÃO** - É CONTRA-INDICADO O USO DE RIVAROXABANA NA GRAVIDEZ E NÃO DEVE SER ADMINISTRADA DEPOIS DE DESCONTINUADA A AMAMENTAÇÃO. **MULHERES EM IDADE FÉRTIL** - A RIVAROXABANA DEVE SER UTILIZADA SEMPRE COM UMA CONTRACEPÇÃO EFICAZ ALIMENTAR E LACTAÇÃO. A DOSE DE 10 MG DE RIVAROXABANA PODE SER TOMADA COM OU SEM ALIMENTOS. **REAÇÕES ADVERSAS:** A SEGURANÇA DE 10 MG DE RIVAROXABANA FOI AVALIADA EM TRÊS ESTUDOS FASE II QUE INCLuíRAM 4.571 PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA DE ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL OU JOELHO, TRATADOS POR ATÉ 39 DIAS. NO TOTAL, DE CERCA DE 14% DOS PACIENTES TRATADOS APRESENTARAM REAÇÕES ADVERSAS. REAÇÕES ADVERSAS FREQUENTES (≥ 1% A < 1%) SÃO ANEMIA, NASSEJA, AUMENTO DA GOT, AUMENTO NAS TRANSAMINASES, E HEMORRAGIA PÓS-PROCEDIMENTO (INCLUINDO ANEMIA PÓS-OPERATÓRIA E HEMORRAGIA NA INCISÃO). REAÇÕES POUCO FREQUENTES (≥ 1% A < 1%) SÃO TROMBOCITOPENIA, TAQUICARDIA, CONSTIPAÇÃO, DIARRÉIA, DOR ABDOMINAL E GASTROINTESTINAL, DISPEPSIA, BOCA SECA, VÔMITOS, EDEMA LOCALIZADO, MAL-ESTAR, FEBRE, EDEMA PERIFÉRICO, SECREÇÃO NASAL, INFLAMAÇÃO, AUMENTO DA LIPASE, AUMENTO DA AMILASE, BILIRRUBINA, DIL. FOSFATASE ALCAINA, DOR NAS EXTREMIDADES, TONTURA, CEFALÉIA, SÍNCOPE, ALTERAÇÃO RENAL (INCLUINDO AUMENTO DA CREATININA E DA UREIA), PRURIDO, ERUPÇÃO CUTÂNEA, URTICÁRIA, HIPOTENSÃO, HEMORRAGIA (INCLUINDO HEMATOMA E CASOS RAROS DE HEMORRAGIA MUSCULAR); HEMORRAGIA NO TRATO GASTROINTESTINAL, HEMATURIA, HEMORRAGIA DO TRATO GENITAL E EPISTAXE. REAÇÕES RARAS (≥ 0,01% A < 0,1%) SÃO FUNÇÃO HEPÁTICA ANORMAL, DERMATITE ALÉRGICA, AUMENTO DA BILIRRUBINA CONJUGADA, DISTÚRBIO MÚSCULO-ESQUELÉTICO, DO TECIDO CONJUNTIVO E DOS OSSOS. EM OUTROS ESTUDOS CLÍNICOS COM RIVAROXABANA, FORAM RELATADOS CASOS ISOLADOS DE HEMORRAGIA DA ADRENAL E HEMORRAGIA CONJUNTIVAL, ALÉM DE HEMORRAGIA FATAL EM ÚLCERA GASTROINTESTINAL. FORAM RAROS OS CASOS DE ICTERÍCIA E DE HIPERSENSIBILIDADE E HEMOPTISE FOI POUCO FREQUENTE. FORAM REPORTADOS SANGRAMENTOS INTRACRANIAIS (ESPECIALMENTE EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E/OU SOB AGENTES ANTIHEMOSTÁTICOS CONCOMITANTEMENTE) QUE EM CASOS ISOLADOS PODEM SER POTENCIALMENTE FATAIS. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** O USO CONCOMITANTE DE RIVAROXABANA COM INIBIDORES POTENTES DO CYP 3A4 E INIBIDORES DE P-GP PODE LEVAR À REDUÇÃO DA DEPURACÃO HEPÁTICA E RENAL E, DESTA MODO, A AUMENTO SIGNIFICATIVO DA EXPOSIÇÃO SISTÊMICA. PORTANTO, A RIVAROXABANA NÃO É RECOMENDADA EM PACIENTES QUE ESTEJAM RECEBENDO TRATAMENTO CONCOMITANTE COM ANTIMICÓTICOS DO TIPO AZÓLICO OU INIBIDORES DE PROTEASES DO HIV. A CO-ADMINISTRAÇÃO DE RIVAROXABANA COM O INDUTOR POTENTE DO CYP 3A4 E DE P-GP RIFAMPICINA, LEVOU A UMA DIMINUIÇÃO APROXIMADA DE 50% DA AUC MÉDIA DA RIVAROXABANA, HAVENDO DIMINUIÇÕES PARALELAS EM SEUS EFEITOS FARMACODINÂMICOS. O USO CONCOMITANTE DE RIVAROXABANA COM OUTROS INDUTORES POTENTES DO CYP 3A4, POR EXEMPLO, FENITOÍNA, CARBAMAZEPINA, FENOBARBITAL OU ERVA DE SÃO JOÃO, TAMBÉM PODE LEVAR A UMA DIMINUIÇÃO DA CONCENTRAÇÃO PLASMÁTICA DE RIVAROXABANA. A DOSE DE 10 MG DE RIVAROXABANA PODE SER TOMADA COM OU SEM ALIMENTOS. **INTERAÇÕES COM TABACO E ALCÓOL** - NÃO FOI REALIZADO ESTUDO FORMAL SOBRE A INTERAÇÃO COM TABACO OU ALCÓOL, UMA VEZ QUE A INTERAÇÃO FARMACOCINÉTICA NÃO É PREVISTA. PORTANTO NÃO HÁ DISPONÍVEL NENHUMA INFORMAÇÃO ADICIONAL SOBRE O USO CONCOMITANTE DE ALCÓOL E TABACO. **POSOLÓGIA:** A DOSE RECOMENDADA PARA PREVENÇÃO DE TEV EM CIRURGIA ORTOPÉDICA É UM COMPRIMIDO DE 10 MG UMA VEZ AO DIA, COM OU SEM ALIMENTO. A DOSE INICIAL DEVE SER TOMADA 6 A 10 HORAS APÓS A CIRURGIA, CONTANTO QUE TENHA SIDO ESTABELECIDO A HEMOSTASE. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA** - ESTE TEXTO É O RESUMO DA BULA REGISTRADA NO MINISTÉRIO DA SAÚDE. PARA INFORMAÇÕES SOBRE PRECAUÇÕES, MOTIVOS PARA INTERRUPÇÃO, INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS, HIPERSENSIBILIDADE E SUPERDOSSAGEM, DENTRE OUTRAS, CONSULTE A BULA DO PRODUTO. OUTROS DE NOSSOS IMPRESSOS MAIS DETALHADOS OU TELEFONE PARA O SAC (0800-7021241). **REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:** 1) ERKSSON BJ, BORRIS LC, FRIEDMAN RJ ET AL. RIVAROXABAN VERSUS ENOXAPARIN FOR THROMBO-PROPHYLAXIS AFTER HIP ARTHROPLASTY. N. ENGL J MED 2009; 358:2765-75. 2) KAKKAR AK, BRENNER B, DAHL O ET AL. EXTENDED DURATION RIVAROXABAN VERSUS SHORT-TERM ENOXAPARIN FOR THE PREVENTION OF VENOUS THROMBOEMBOLISM AFTER TOTAL HIP ARTHROPLASTY: A DOUBLE-BLIND, RANDOMISED CONTROLLED TRIAL. LANCET 2008; 372:31-9. **MATERIAL PARA DISTRIBUIÇÃO EXCLUSIVA À CLASSE MÉDICA:** MS 1.7056.0048 - 31 Agosto 2009/1136/R

www.portaldatrombose.com.br
www.xarelto.com.br

SAC 0800 7021241
sac@bayerhealthcare.com
Respeito por você