

Outubro 2014

**SICOT - CBOT - 2014
XXVI SICOT Trienal
Word Congress**

**46th Brazilian Congress of
Orthopedics and Traumatology
November 19 - 22
Rio de Janeiro - Brazil**



Sistema de revisão acetabular Trabecular Metal da Zimmer

Aborde os casos de revisão acetabular com confiança

Para os cirurgiões que desejam tratar defeitos acetabulares,¹ o sistema de revisão acetabular *Trabecular Metal™* é fácil de usar, durável e utiliza a tecnologia comprovada *Trabecular Metal* com uma história clínica de mais de 15 anos.



BRASMÉDICA
HOSPITALAR E ORTOPÉDICA LTDA.

OrthoServ
Tecnologia em movimento

Tellus

POPCOMED

Trauminas
Centro Médico de Referência em Ortopedia e Traumatologia

World Medical
CENTRO DE REFERÊNCIA EM ORTOPEDIA



¹ Paprosky W, Perona P, Lawrence J. Acetabular defect classification and surgical reconstruction in revision arthroplasty. A 6-year follow-up evaluation. *J Arthroplasty*, 1994;9:33-44.

Editorial

A promessa da Diretoria de fazer os credenciamentos dos Serviços que preparam especialistas em Quadril está sendo cumprida rigorosamente. Depois de alguns Serviços de São Paulo e de Passo Fundo, foram inspecionados e aprovados os Serviços do Rio de Janeiro. Até o fim do ano pretendemos avaliar os 55 Serviços que nos solicitaram credenciamento.

A Comissão constatou que efetivamente os Serviços visitados são bem qualificados, tem carga horária adequada, currículo de acordo, instalações e professores bem capacitados. Isso significa que os especialistas em Quadril que, ofereceremos ao mercado depois do exame de titulação, terão uma formação padronizada e plenas condições de oferecerem a qualidade de atendimento que a sociedade brasileira faz por merecer.

Passamos a trabalhar agora na modernização do site da SBQ, que está sendo reformulado por uma comissão de associados capacitados que conhecem bastante de Informática e de comunicação. Eles se comprometeram a oferecer, nos próximos meses, um site muito dinâmico, com informações atualizadas frequentemente e serviços de utilidade para os sócios. É que à internet cabe a responsabilidade de suprir as informações com a velocidade que a mídia impressa não pode oferecer.

Para termos um site melhor ainda precisamos, porém, da colaboração dos sócios, a quem pedimos que transmitam as notícias à Secretaria, relatando reuniões científicas, trabalhos publicados, oportunidades de estágios, viagens de estudos, tudo aquilo que é de interesse da categoria.

Como todos os associados tem livre acesso ao site, ele pode ser muito útil para a difusão das informações mais diversas. Para citar dois exemplos, o Edmilson Takata preocupou-se com a reclamação de vários pacientes que têm dificuldade com o vaso sanitário, baixo demais para quem tem problemas ou foi operado do quadril. Ele acabou encontrando vasos adequados no mercado para pessoas que têm alguma deficiência. E é claro que muitos pacientes que têm o problema poderão se beneficiar da informação. Da mesma forma o site tem ajudado a divulgar a facilidade oferecida pela Hip International, revista científica europeia, que mediante convênio permite que todo associado acesse gratuitamente todos os artigos. A revista está aberta à publicação de artigos dos membros da nossa Sociedade, que é uma das afiliadas, e tem no corpo editorial especialistas brasileiros membros da SBQ.

As notícias das Regionais, principalmente, são sempre bem vindas e estamos estudando a possibilidade de divulgar trabalhos de pesquisa dos associados, que também podem ser publicados no site.

O site permite também a atualização do cadastro, sempre necessário quando se muda de endereço, pois infelizmente umas poucas revistas ainda são devolvidas pelos Correios por estarem direcionadas a endereços antigos dos ortopedistas.

Sergio Delmonte – presidente
delmonte@cqlago.com.br



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

Sociedade Brasileira de Quadril

Rua Teresa Guimarães, 92
Rio de Janeiro/RJ
CEP 22 280-050
Tel.: (21) 2543-4019
www.sbquadril.org.br

Presidente da SBQ

Sergio Delmonte

Conselho Editorial

André Wever
Henrique Gurgel
Lucas Leite Ribeiro
Marcelo Queiroz
Pedro Ivo de Carvalho

Jornalista Responsável:

Luiz Roberto de Souza Queiroz
(MTb 8.318)

Textos e Edição:

Luiz Roberto de Souza Queiroz
Táta Gago Coutinho

Projeto gráfico:

Alexandre de Paula Campos

Secretaria:

Nice Franzoni

Produção:

LRSQ Comunicação Empresarial
www.lrsq.com.br

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

Sumário

ENTREVISTA

- 5 Milton Roos: A experiência de quem dirige o mais antigo banco de ossos**

CONGRESSOS

- 8 No Rio dois eventos de grande repercussão abordam o Quadril**



ENCONTRO LATINO-AMERICANO

- 9 Delegação brasileira contou com 21 especialistas**

CRENCIAMENTO

- 10 Três Serviços foram credenciados no Estado do Rio**
11 Saiba quais os Serviços que solicitaram vistoria

TEOT

- 12 O coordenador já prepara o exame de Título de Especialista do próximo ano**

NOTAS & NOTÍCIAS

- 14 Congresso na Bolívia tem destaque para Quadril**
- **Passo Fundo: Hospital da Cidade amplia instalações**
 - **São Paulo terá mais um hospital para Ortopedia**

REGIONAIS

- 17 Centro-Oeste tem eventos em Brasília e Goiás**
18 Paulista inova em comunicação
19 Sudeste promove Encontros no Interior do Estado
- **Resultado da pesquisa sobre vias de acesso**

O QUADRIL NA MÍDIA

- 21 EUA se preocupam com a banalização da cirurgia de Quadril**

SERVIÇO

- 22 Revista internacional recebe artigos científicos de brasileiros**
- **Conheça a louça sanitária adequada a pacientes de quadril**

Cartas à Redação

O presidente do congresso da 'International Society for Hip Arthroscopy', ISHA, Giancarlo Polesello, encaminhou mensagem à redação de O Quadril, na qual faz elogios 'ao esmero da edição de agosto'. O médico paulista agradeceu a divulgação do evento mundial que se realiza este mês, no Rio de Janeiro e cuja organização ficou a seu cargo.

Do professor Leonardo Metsavaht, do Instituto Brasil de Tecnologias da Saúde, recebemos carta agradecendo a divulgação do Prêmio Jorge Paulo Lemann de Biomecânica e Artroscopia de Quadril – 2014.

O texto diz que "quanto mais eficiente a informação, maiores as chances de selecionarmos os mais brilhantes para usufruir desta oportunidade científica. Até o momento o resultado tem sido muito gratificante e estamos satisfeitos em colaborar com o aprimoramento de boas pessoas. Lembro que esta iniciativa é 100% filantrópica, onde todos recursos captados são direcionados aos médicos selecionados".

Ideal seria que Brasil tivesse poucos bancos de ossos, de grande produtividade

Com a autoridade de quem criou o mais antigo banco de ossos do Brasil em operação contínua, pois opera desde 1982 em Passo Fundo e fornece material para 200 cirurgias mensais, o professor Milton Roos falou para O Quadril, analisando a burocracia para criar bancos, que muitos médicos consideram excessiva, os altos custos para esse tipo de instituição e as perspectivas de futuro.

Ex-presidente da SBQ, do Centro de Estudos Ortopédicos do Planalto, professor de Traumatologia e Ortopedia da Universidade de Passo Fundo e autor do 'Compêndio de Ortopedia – O Politraumatizado', Milton Roos é o especialista em Quadril com maior número de

cirurgias com enxerto ósseo no Brasil e reconhece que a legislação brasileira para uso de enxerto é restritiva e precisa ser melhorada.

O Quadril – *Quando o senhor criou o Banco de Tecidos Musculoesqueléticos no Hospital São Vicente de Paulo, em Passo Fundo, foi uma iniciativa pioneira numa época em que nem regulamentação havia. Como foi possível implantar o banco?*

Milton Roos – Eu me baseei no Banco de Tecidos Central, de Moscou, cuja metodologia copiei. Vali-me também da literatura a respeito, que foi publicada em Cuba, em espanhol, que adequamos à realidade brasileira. Isso não quer dizer que foi um trabalho fácil e muito menos simples.

“Um dos problemas, gosto de repetir, é que o brasileiro só quer receber, não quer doar nada. Isso exige a montagem de uma estratégia de abordagem da família do doador morto, que considero o segredo do negócio”

O Quadril – *Quais as dificuldades maiores? Não havia demanda, falta de doadores, porque foi complicado?*

Milton Roos – Demanda havia, principalmente dos dentistas que ainda hoje são os maiores

beneficiários do banco. Um dos problemas, gosto de repetir, é que o brasileiro só quer receber, não quer doar nada. Isso exige a montagem de uma estratégia de abordagem da família do doador morto, que considero o segredo do negócio. Essa abordagem num momento traumático para quem acaba de perder um parente, geralmente por acidente de trânsito – que é o doador ideal, jovem e sadio –, envolve a equipe da Emergência, o enfermeiro, a assistente social, a psicóloga, o hospital, já que o médico do banco não pode interferir e até o apoio religioso. E no primeiro contato é normal haver resistência dos familiares.

A captação não pode ser feita num único estabelecimento, vamos em busca de doadores em Caxias do Sul, Bento Gonçalves, por exemplo, valendo-nos de convênios pelos quais o hospital que capta a doação tem direito a receber o material processado. E o problema adicional é que todo o trabalho é voluntário, ninguém ganha um tostão que seja.

O Quadril – *Uma vez feita a captação, entretanto, ela servirá para vários enxertos, não é isso?*

Milton Roos – Não é tão simples, a captação é apenas um primeiro passo. Lembre-se de que trabalhamos com tecidos vivos e precisamos dar ao profissional que usará o material a garantia de que é um osso sadio. É preciso respeitar uma quarentena, fazer os exames



para comprovar a inexistência de patologias que poderiam ser transmitidas ao receptor e é preciso inclusive levantar o histórico do doador, processar o tecido, novamente submeter aos exames bacteriológicos, embalar corretamente e conservar em ambiente adequado, além de ter permanentemente uma equipe multidisciplinar de apoio ao funcionamento e controle do banco.

Para ter uma ideia, 30% das doações precisam ser descartadas depois de muito trabalho realizado. E quando o doador é vivo, no caso de captação de tecido quando se faz uma prótese primária, há uma quantidade muito menor captada e uma possibilidade bem maior de se tornar necessário o descarte, pois nesses casos o paciente geralmente é idoso e pode ter patologias que impeçam o aproveitamento do osso.

O Quadril – *Há muita queixa sobre a dificuldade legal de se montar um banco de ossos. Muitos ortopedistas entendem que bastaria o credenciamento do médico, e o Ministério exige também o credenciamento do hospital. O senhor acha necessário o duplo credenciamento?*

Milton Roos – Quanto ao credenciamento do hospital, a crítica não procede, pois ele precisa ser credenciado para ser remunerado tanto pelos convênios, como pelo SUS e é preciso lembrar que suas instalações e o material que usa são caros, o controle tem que ser cuidadoso e a remuneração é essencial.

Já o credenciamento do cirurgião, eu o defendo porque a cirurgia com enxerto é um procedimento de grande porte, de risco, demorado, e não exige a interveniência apenas do cirurgião, do qual se pode dizer

que uma andorinha só não faz verão. O médico precisa ter uma equipe especializada em cirurgia de transplante ósseo, estar plenamente capacitado e, afinal, ele está se beneficiando de um banco que, apesar de instituição privada, é um banco público.

“Para ter uma ideia, 30% das doações precisam ser descartadas depois de muito trabalho realizado. E quando o doador é vivo, no caso de captação de tecido quando se faz uma prótese primária, há uma quantidade muito menor captada e uma possibilidade bem maior de se tornar necessário o descarte”

O Quadril – *O excesso de burocracia e a regulamentação estrita não acabam impedindo a criação de novos bancos? No ABC paulista, por exemplo, há um grupo que há bastante tempo tenta sem sucesso implantar um banco.*

Milton Roos – As exigências são muitas, você tem razão ao dizer que acabam tendo um efeito restritivo, mas no meu entender o Brasil deveria ter poucos bancos de ossos bem distribuídos no território nacional e com grande produtividade. A produtividade é vital para garantir economia de escala, afinal operar um banco é muito caro e não é algo a se multiplicar, exige domínio da tecnologia, montagem, capacitação e treinamento da equipe, continuamente.

Além disso, vale lembrar que os bancos, seja o de Passo Fundo,

da Santa Casa de São Paulo ou do INTO não atendem apenas aos hospitais das cidades onde estão instalados, mas na medida do possível atendem a pedidos de cidades próximas e mesmo distantes, tanto que o INTO, no Rio de Janeiro, chega a fornecer material para procedimentos nos Estados do Nordeste.

O Quadril – *No seu entender a legislação é adequada, ou passível de melhoria?*

Milton Roos – É inegável que a lei de 1997 é restritiva, excessivamente burocrática e torna mais fácil o uso de tecido de banco pelo dentista do que pelo cirurgião, tanto que a maioria das 200 remessas de tecido que fazemos por mês são destinadas a dentistas, que também precisam de menos material, de duas a dez gramas, enquanto o ortopedista em média necessita de 200 gramas.

O problema não tem um lado só, entretanto, o cirurgião quer soluções rápidas, tudo resolvido na hora, facilidades que não podem ser muito ampliadas, sob pena de se ter menos controle num campo da Medicina que tem um futuro extremamente promissor.

O Quadril – *Isso quer dizer que acredita na proliferação das operações com uso de enxerto?*

Milton Roos – Com toda a certeza. Com minha experiência, posso dizer sem falsa modéstia que é uma das maiores do mundo, afirmo que o resultado do enxerto ósseo é excepcional, a cirurgia é extremamente segura e muito útil. Faz 30 anos que prego o uso de enxerto e acredito que para as novas gerações de especialistas o enxerto passará a ser uma solução adotada com frequência e de grande eficácia.



FOCO NA TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E QUALIDADE

Com mais de 70 anos de experiência no mercado, a Oscar Iskin oferece os melhores equipamentos médicos, próteses ortopédicas e linha de trauma. Sua equipe multidisciplinar é treinada para garantir total suporte ao médico.



Rio de Janeiro

R. Macedo Sobrinho, 65
Humaitá | Tel: 21 2145 5656

São Paulo

R. Antônio Macedo Soares, 1793
Campo Belo | Tel: 11 5091 7444

www.oscariskin.com.br

SICOT e CBOT terão muitas sessões voltadas para problemas de Quadril

O 'XXVI SICOT – Triennial World Congress e o 46º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia – CBOT, que se realizam no Centro de Convenções Sul América, no Rio de Janeiro, de 19 a 22 de novembro, estão prevendo em sua grade científica grande número de sessões voltadas para temas ligados ao Quadril.

O primeiro destaque é para o Dia do Especialista que, para o Quadril, teve reservado o dia 21, das 8,00 às 17, 30 horas, mas antes mesmo, no dia 19, haverá o 'Encontro com especialistas e Hip THA'.

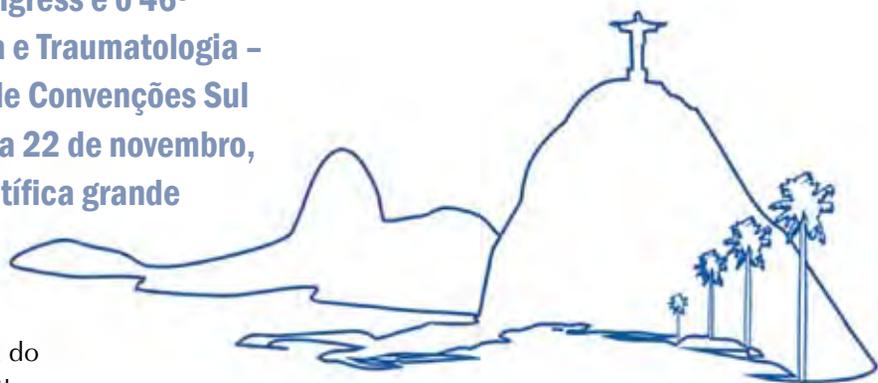
Para o dia 20 estão previstas seis sessões, a saber 'Joint preserving', 'THA', 'The instable hip', 'THA-Miscellaneous', 'Acetabulum' e 'Hip-Miscellaneous'.

No último dia do evento, 22, também serão realizadas sete sessões envolvendo temas relativos ao Quadril, 'THA Revision', 'THA Dysplasia', 'Young Patients', 'Arthroscopy', 'THA-Osteotomy', 'THA-Complications e finalmente 'Hip-cimented and noncemented stem'.

Os dois congressos não só serão simultâneos, mas também realizarão suas sessões nos mesmos auditórios e no mesmo horário, cada tema sendo abordado sucessivamente pelo palestrante do congresso mundial e pelo conferencista do evento nacional, explica o presidente da SBOT, Arnaldo Hernandez.

Ele espera 6.000 participantes e diz que será uma oportunidade única para que os especialistas brasileiros possam ouvir, questionar e debater as principais questões da especialidade com os maiores nomes da ortopedia mundial e que geralmente só se pronunciam em eventos no exterior, mas que este ano estarão todos no Brasil, em virtude da importância dos eventos.

Muito importante também será a grande feira de medicamentos, material cirúrgico e serviços que funcionará no próprio Centro de Convenções e que desta vez contará com a participação dos fabricantes internacionais, que apresentarão no Brasil seus mais recentes produtos, cuja utilização e vantagens poderão



SICOT · CBOT · 2014

XXVI SICOT Triennial
World Congress

46th Brazilian Congress of
Orthopedics and Traumatology

November 19 - 22
Rio de Janeiro · Brazil

ser discutidas pelos especialistas brasileiros com os representantes da área industrial. "Será a mais importante feira de Ortopedia já realizada em território brasileiro", afirma o presidente do congresso mundial, o brasileiro Sergio Franco.

O presidente do congresso nacional, Geraldo Rocha Mota, destaca alguns dos temas que serão debatidos de forma conjunta, entre os quais Artroscopia e Medicina Esportiva, Cirurgia Minimamente Invasiva, Infecções Ostearticulares, Tratamentos Conservadores, Atendimento a Grandes Desastres, Problemas do Mundo Desenvolvido, Ortopedia da Mão, Oncologia Ortopédica, Joelho, Ortopedia Pediátrica, Osteoporose, Cirurgia de Quadril, Próteses e Órteses, A Dor e seu Tratamento, Pesquisa – ciência básica, pesquisa clínica, biomecânica, engenharia de tecidos, biomateriais, implante e cartilagem – , Reumatologia, Trauma, Coluna, cobrindo todo o espectro da ampla especialidade da Ortopedia e Traumatologia.



Delegação do Brasil foi a maior do ‘Encuentro Latinoamericano de Cirujanos de Cadera y Rodilla’

Realizou-se em Cartagena, na Colômbia, o tradicional Encontro Latino-americano de Cirurgiões de Joelho e Quadril, já na décima edição. Como das vezes anteriores, a Delegação brasileira foi a maior, depois da colombiana, pois contou com 21 conferencistas.

“Os brasileiros foram mais numerosos que os americanos, espanhóis, uruguaios, argentinos, mexicanos, nicaraguenses, venezuelanos, paraguaios, hondurenos, equatorianos, entre outros, pois estiveram presentes especialistas de quase todos os países do Continente”, diz o presidente da SBQ, Sérgio Delmonte, que também foi conferencista e participante de uma mesa redonda. Ele destaca a importância da exposição comercial, onde foi possível conhecer o que a indústria está oferecendo de mais moderno para o ortopedista.

O evento, que teve como anfitrião a Julio Cesar Palacio, foi no Hotel Hilton, num local privilegiado por sua beleza e, como sempre, os brasileiros foram recebidos com grande hospitalidade e as apresentações que fizeram despertaram grande interesse do público de especialistas.

Os temas foram os mais variados, desde a discussão escolhida para a Artroplastia primária de joelho e

quadril, se deve ou não ser postergada, até a discussão sobre as fraturas em idosos com mais de 75 anos, mesa redonda que foi moderada pelo vice-presidente da SBQ, Itiro Suzuki.

Outra mesa redonda, sobre Quadril, teve como moderador o venezuelano Gustavo Garcia e as apresentações tiveram grande abrangência, com análise dos registros das revisões, revisão em infecção, debate sobre os metais ultra porosos e sua serventia, osteotomia de Pauwels para o tratamento da pseudoartrose do colo femoral, vantagens da abordagem antero-lateral-direta-modificada em pacientes idosos com fratura de quadril e vários outros temas.

Os palestrantes de vários países discutiram as evidências em tratamento farmacológico para consolidação e prevenção das fraturas, aplicação de um programa multidisciplinar para o manejo de fraturas do quadril em idosos, a incidência de comorbidades e seu impacto na oportunidade cirúrgica e a evolução recente dos implantes.

As discussões sobre ética também foram privilegiadas, com apresentações sobre o tema “A Indústria e o ortopedista, Luzes e Sombras”, tema que teve como moderador o espanhol Mariano Fernández-Fairen.

A Delegação brasileira

O número de brasileiros convidados, 21 no total, enquanto 7 países tiveram um único palestrante, deixa bem claro, mais uma vez, a pujança da ortopedia brasileira e o apreço com que é recebida a colaboração do País.

Os convidados brasileiros foram Paulo Alencar, David Gusmão, Emerson Honda, Rogério Fuchs, Ademir Schuroff, Itiro Suzuki, Milton Roos, Nelson Ono, Edson Fujiki, Carlos Roberto Schwartzmann, Idemar Monteiro da Palma, Emilio de Freitas, Nelson Franco, Rodrigo Pereira Guimarães, Sergio Delmonte, Marco Pedroni, Marcio Pozzi, Edmilson Takata, João Fernandes Pozzi, Guilherme Zuppi e o presidente da SBOT, Arnaldo Hernandez.



Foto: Marcio Pozzi



Credenciamento de Serviços no Rio de Janeiro

A Comissão de Credenciamento da Sociedade Brasileira de Quadril inspecionou e credenciou no dia 1º de agosto mais três Serviços de formação de especialistas em Quadril, todas no Estado do Rio de Janeiro. Foram credenciados os Serviços do Instituto Nacional de Ortopedia e Traumatologia – INTO, no Rio de Janeiro, o Serviço do Hospital Santa Teresa, de Petrópolis e o Serviço do Hospital Universitário de Teresópolis.

A Comissão foi representada por seus integrantes Osvaldo Guilherme Nunes Pires e por Sergio Delmonte, que é também o presidente da Sociedade e a vistoria foi completa. “Começamos com a inspeção das instalações físicas do hospital”, explica Osvaldo Pires, “verificamos em seguida as condições para o treinamento dos candidatos a ortopedistas e em seguida “entrevistamos os docentes”.

Ainda durante a inspeção o corpo discente é chamado e cada um dá seu depoimento sobre o que está aprendendo, opina sobre a forma de ensino, se está adequada, se há queixas, depois do que os integrantes da Comissão fazem uma análise da



Instituto Nacional de Ortopedia e Traumatologia – INTO



Membros da Comissão de Credenciamento no Hospital Santa Teresa

carga horária, do número e tipo de cirurgias que são feitas no Serviço.

“Como tradicionalmente os Serviços de formação de especialistas são bastante bons, até agora todos foram aprovados sem restrições”, diz Osvaldo Pires, que acredita que será cumprida a proposta de vistoriar os 40 Serviços que se candidataram ao credenciamento até o final de 2014.

O presidente da Comissão, Carlos Roberto Galia, reconhece que é uma missão complexa vistoriar

todos os serviços distribuídos pelo território nacional, mas lembra que essa é a condição para que a SBQ garanta uma formação de qualidade e uniforme dos futuros especialistas em quadril, independentemente do Estado e da instituição onde se prepara. Para ele, quando a entidade concede o título de especialista a um ortopedista, está dizendo à sociedade que o profissional está plenamente capacitado, que teve uma formação adequada e domina a especialidade que escolheu.



Hospital Santa Teresa, de Petrópolis



Hospital Universitário de Teresópolis

A Sociedade Brasileira de Quadril já recebeu e protocolou pedidos de 55 Serviços de formação de especialistas em Quadril de 11 Estados: Bahia, Ceará, Goiás, Maranhão, Minas Gerais, Pernambuco, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo, além do Distrito Federal, que pediram para serem vistoriados, tendo em vista o credenciamento formal pela Sociedade. Abaixo, a lista dos Serviços que fizeram a solicitação. A Comissão de Credenciamento da SBQ está fazendo um esforço para avaliar todos os Serviços até o final do corrente ano.

INSTITUIÇÃO	CIDADE	EST.	TIPO DE ENTIDADE
CLINICA ORTOPÉDICA E TRAUMATOLÓGICA SA	SALVADOR	BA	Particular
RIBOT - HOSPITAL STA. IZABEL - STA. CASA DE MISERICÓRDIA DA BAHIA	SALVADOR	BA	Filantrópica
HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA	FORTALEZA	CE	Estadual
HOSPITAL ORTOPÉDICO E MEDICINA ESPECIALIZADA	BRASÍLIA	DF	Particular
HOSPITAL ALBERTO RASSI/HGG	GOIÂNIA	GO	Estadual
HOSPITAL DAS CLINICAS - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIAS	GOIÂNIA	GO	Federal
HOSPITAL ORTOPÉDICO DE GOIÂNIA	GOIÂNIA	GO	Particular
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG	GOIÂNIA	GO	Federal
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA	SÃO LUÍS	MA	Federal
HOSPITAIS ORTOPÉDICO, LIFECENTER DE BELO HORIZONTE	BELO HORIZONTE	MG	Particular
HOSPITAL FELICIO ROCHO	BELO HORIZONTE	MG	Particular
HOSPITAL MADRE TERESA	BELO HORIZONTE	MG	Filantrópica
HOSPITAL METER DEI	BELO HORIZONTE	MG	Filantrópica
HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	BELO HORIZONTE	MG	Filantrópica
INSTITUTO DE PREVI. DOS SERV. DO ESTADO DE MINAS GERAIS	BELO HORIZONTE	MG	Estadual
SANTA CASA DE BELO HORIZONTE	BELO HORIZONTE	MG	Filantrópica
INST. DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA- IMIP	RECIFE	PE	Filantrópica
HOSPITAL NOVO MUNDO	CURITIBA	PR	Particular
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CAJURU	CURITIBA	PR	Particular
SOCIEDADE HOSPITALAR ANGELINA CARON	CAMPINA GRANDE DO SUL	PR	Filantrópica
HOSPITAL CENTRAL DA PM ESTADO DO RIO DE JANEIRO	RIO DE JANEIRO	RJ	Estadual
HOSP. CLÍNICAS TERESÓPOLIS - UNIFESO*	TERESÓPOLIS	RJ	Filantrópica
HOSPITAL ESTADUAL DONA LINDU	PARAÍBA DO SUL	RJ	Estadual
HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO	RIO DE JANEIRO	RJ	Municipal
HOSPITAL SANTA TERESA*	PETRÓPOLIS	RJ	Filantrópica
HTO DONA LINDU	PARAÍBA DO SUL	RJ	Estadual
INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA*	RIO DE JANEIRO	RJ	Federal
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO - HOSPITAL CRISTO REDENTOR	PORTO ALEGRE	RS	Federal
HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	RS	Federal
HOSPITAL ORTOPÉDICO*	PASSO FUNDO	RS	Particular
INSTITUTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DE PASSO FUNDO*	PASSO FUNDO	RS	Particular
ORTOIMAGEM	TUBARÃO	SC	Particular
ASSOC. BENEF. DE ASSIST. SOCIAL NOSSA SENHORA DO PARI	SÃO PAULO	SP	Filantrópica
SERV. CIR. E REAB. ORTOP.-TRAUM. SANTA CASA DE BATATAIS	BATATAIS	SP	Filantrópica
CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI	SÃO PAULO	SP	Estadual
DEPARTAMENTO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA - FCM-UNICAMP	CAMPINAS	SP	Estadual
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA*	SÃO PAULO	SP	Federal
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP	BOTUCATU	SP	Estadual
FACULDADE DE MEDICINA DE S. J. DO RIO PRETO - FAMERP/FUNFARME	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SP	Estadual
FACULDADE DE MEDICINA DO ABC	SANTO ANDRÉ	SP	Estadual
HOSPITAL ALVORADA TAGUATINGA LTDA	SÃO PAULO	SP	Particular
HOSPITAL DAS CLINICAS FMUSP*	SÃO PAULO	SP	Estadual
HOSPITAL IPIRANGA	SÃO PAULO	SP	Estadual
HOSPITAL MUNICIPAL ANTONIO GIGLIO	OSASCO	SP	Municipal
HOSPITAL MUNICIPAL DR CARMINO CARRICHIO	SÃO PAULO	SP	Municipal
HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	SP	Municipal
HOSPITAL SANTA MARCELINA	SÃO PAULO	SP	Filantrópica
HOSPITAL SÃO CAMILO - POMPÉIA	SÃO PAULO	SP	Particular
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE TAUBATÉ	TAUBATÉ	SP	Municipal
INSTITUTO JUNDIAIENSE DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA	JUNDIÁ	SP	Particular
PUC-CAMPINAS	CAMPINAS	SP	Filantrópica
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA	MARÍLIA	SP	Filantrópica
SANTA CASA DE RIBEIRÃO PRETO	RIBEIRÃO PRETO	SP	Filantrópica
SANTA CASA DE SANTOS	SANTOS	SP	Filantrópica
SANTA CASA DE SÃO PAULO*	SÃO PAULO	SP	Filantrópica

*ENTIDADE JÁ CREDENCIADA

Especialista em Quadril, Osvaldo Pires é o Coordenador da TEOT/2015

O professor Osvaldo Guilherme Nunes Pires, da Escola Paulista de Medicina – Unifesp e um dos mais atuantes integrantes da SBQ, na qual integra a Comissão de Credenciamento dos Serviços que formam especialistas em Quadril, é o coordenador da Comissão de Ensino e Treinamento da SBOT.

Essa Comissão é responsável pelo Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia - TEOT exame que, entre os dias 8 e 10 de janeiro, testará os médicos que se candidatam à titulação, no Royal Palm Plaza Hotel, em Campinas.

Osvaldo Pires explica que a responsabilidade e o trabalho são muito grandes. Para examinar os quase 800 candidatos que espera, precisa selecionar 450 examinadores e 150 observadores. Além disso, no próximo TEOT mais um módulo será incorporado ao conjunto de provas, a ‘prova de atitude’, durante a qual o candidato mostrará se está preparado para abordar um paciente, que perguntas fazer e como levantar as informações necessárias para o diagnóstico.

Má distribuição territorial

O coordenador, que é membro do Grupo de Patologias de Quadril Adulto do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Unifesp, explica que a preocupação

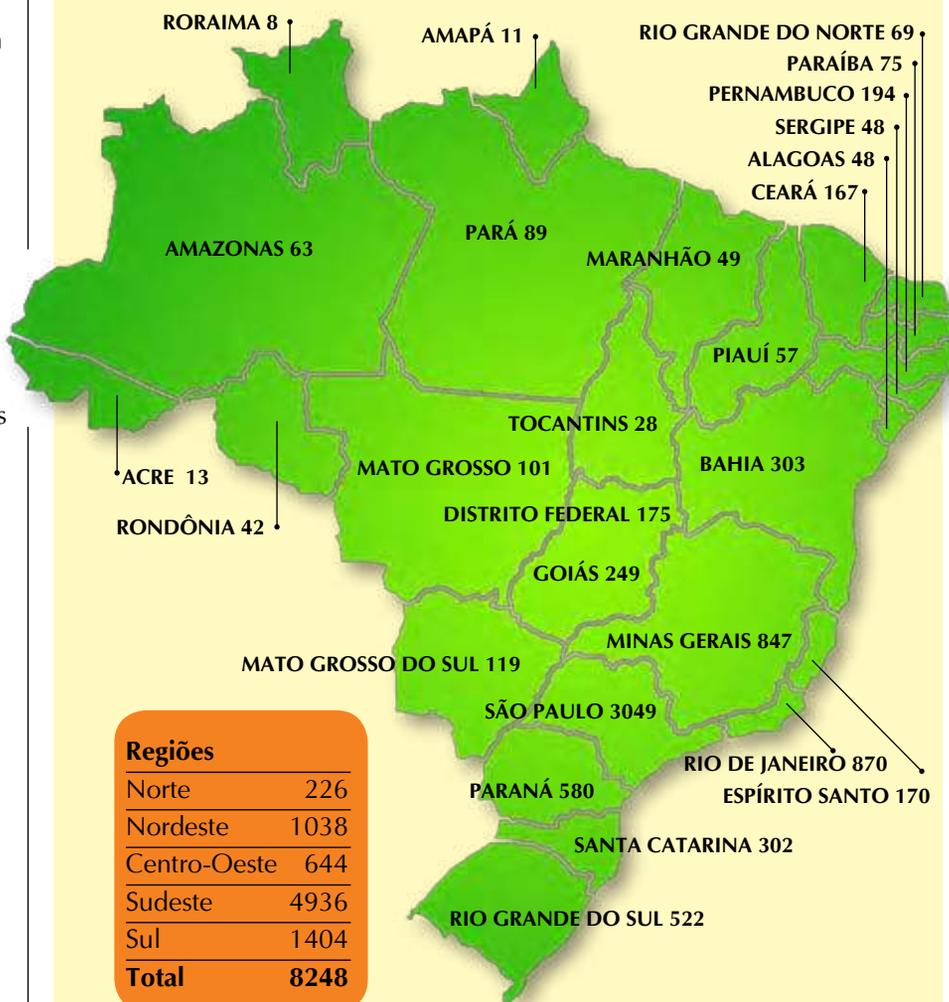
da Diretoria da SBOT no momento é conseguir uma distribuição mais homogênea dos ortopedistas no território nacional, “e isso se aplica não apenas à Ortopedia como um todo, mas também à especialização em Quadril”, pois enquanto nos Estados do Centro Sul há um número adequado de profissionais da área, a carência é muito grande no Norte e no Nordeste do Brasil.

“Os caso extremo é Roraima, que conta com apenas 8 ortopedistas, enquanto São Paulo lidera no País, com 3.049 ortopedistas titulados”, diz Osvaldo, e o desafio é conseguir nos próximos anos uma melhora da distribuição.

Abaixo, a relação dos Estados e do número de ortopedistas titulados existentes:



Ortopedistas pelo Brasil



ANTICOAGULANTES ORAIS

QUANDO A SEGURANÇA ESTÁ EM JOGO, É PRECISO REDOBRAR A ATENÇÃO.



Referência bibliográfica: 1. Soheir S, et al. Comparative Effectiveness of New Oral Anticoagulants and Standard Thromboprophylaxis in Patients Having Total Hip or Knee Replacement. *Ann Intern Med.* 2013;159:275-84.

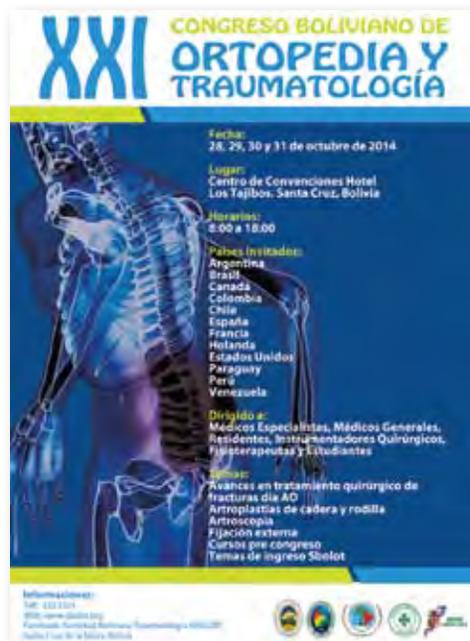


Bolívia convida para congresso que tem Quadril como um dos temas de destaque

A Sociedade Boliviana de Ortopedia convida para o XXI Congresso Boliviano de Ortopedia y Traumatología, que se realiza de 28 a 31 de outubro em Santa Cruz de La Sierra, com participação de especialistas de mais de 10 países.

O convite destaca os temas principais do evento, entre os quais Artroplastia de cadera y rodilla e Artroscopia e as inscrições e maiores informações podem ser feitas e obtidas no site www.sbolot.org.

Já está confirmada a presença de palestrantes, além da Bolívia, da Argentina, Brasil, Canadá, Colômbia, Chile, Espanha, França, Holanda, Estados Unidos, Paraguai, Peru e Venezuela.



Milton Roos inaugurou nova torre do Hospital da Cidade de Passo Fundo

No ano em que comemora seu centenário, o Hospital da Cidade de Passo Fundo abriu sua nova torre, cuja fita inaugural foi cortada pelo ex-presidente da SBQ, Milton Valdomiro Roos, que teve grande responsabilidade na recuperação financeira da instituição. A obra, com 13.000 m², faz parte do que se tornou um dos maiores complexos hospitalares do Rio Grande do Sul e destina-se ao atendimento de pacientes particulares.

Fundado em 1914, o Hospital da Cidade é um centro de referência e atende não apenas a pacientes de Passo Fundo, mas é muito procurado pela população do Norte

do Rio Grande do Sul e Oeste de Santa Catarina. Com 1.200 colaboradores, o complexo ocupa uma área de 26.000 m² de área construída.

Instituição filantrópica, o Hospital da Cidade de Passo

Fundo mantém o Hospital Psiquiátrico Bezerra de Menezes e a Escola de Educação Profissional do HCPF.



HC de São Paulo terá 'filial' de Ortopedia e Trauma, na Capital

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo terá uma unidade dedicada à Ortopedia e Traumatologia na Zona Oeste da Capital.

A Secretaria de Estado da Saúde anunciou o projeto, que será implantado no antigo Hospital Panamericano,

ao custo de R\$ 67 milhões – R\$ 37 milhões dos quais relativos à desapropriação.

O Hospital, que pertencia à Samcil, está desativado e vai integrar a rede de atendimento a pessoas acidentadas.



EVOLUINDO COM A ORTOPEDIA MODERNA.



FITMORE[®]
Menor e eficiente, para
restaurar a anatomia
do seu paciente.



PRESERVAÇÃO ÓSSEA
Conserva grande
trocanter e fêmur distal.



**CONSERVAÇÃO DE MÚSCULOS E
TECIDOS MOLES**
Haste curta encurvada desenhada
para implantação curva.



**RECONSTRUÇÃO DA ANATOMIA
INDIVIDUAL**
4 famílias com offsets independentes
do lambebo da haste.



**ELEMENTOS DE FIXAÇÃO
COMPROVADOS**
Design triple taper, plasma spray Ti-
VPS, titânio Protasol[®] 64 (TiAl6V4).



**NOVUM
HOSPITALAR**
Rio de Janeiro



medsintese
Distribuidor exclusivo para o Brasil



Reduz o risco de TEV...^{1,2,3}

Protege seus pacientes...^{1,2,3}

Após artroplastia total eletiva do quadril um comprimido de 10 mg de Xarelto® uma vez ao dia fornece 24 horas de tromboprotexia^{1,3,5}

- ◆ Proteção superior contra TVP e EP, com segurança similar em comparação à enoxaparina^{1,2,3}
- ◆ Sem aumento das complicações de ferida exigindo cirurgia de revisão³
- ◆ Simplifica o tratamento do paciente^{1,2,3,5}
- ◆ 4 anos de experiência na prática clínica⁵



Primeiro Inibidor Direto do Fator Xa, via ORAL

Xarelto®
rivaroxabana
Proteção Simples para Mais Pacientes



XARELTO®: RIVAROXABANA 10 MG. REG. MS 1.7056.0048. INDICAÇÃO: PREVENÇÃO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV) EM PACIENTES ADULTOS SUBMETIDOS A CIRURGIA ELETIVA DE ARTROPLASTIA DE JOELHO OU QUADRIL. **CONTRAINDICAÇÕES:** HIPERSENSIBILIDADE AO PRINCÍPIO ATIVO OU A QUALQUER EXCIPIENTE; SANGRAMENTO ATIVO CLINICAMENTE SIGNIFICATIVO; DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA COM COAGULOPATIA E RISCO DE SANGRAMENTO CLINICAMENTE RELEVANTE; GRAVIDEZ E LACTAÇÃO. **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** NÃO RECOMENDADO EM PACIENTES RECEBENDO TRATAMENTO SISTÊMICO CONCOMITANTE COM CETOCOZOL, RITONAVIR, DRONEDARONA; 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 PRÓSTÉTICAS. **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 INDUTORES DA CYP3A4; EM PACIENTES COM RISCO ELEVADO DE SANGRAMENTO. EM PACIENTES EM RISCO DE DOENÇA GASTROINTESTINAL ULCERATIVA, TRATAMENTO PROFILÁTICO APROPRIADO PODE SER CONSIDERADO. MONITORAMENTO CLÍNICO DE ACORDO COM AS PRÁTICAS DE ANTICOAGULAÇÃO É RECOMENDADO DURANTE TODO O PERÍODO DE TRATAMENTO. XARELTO CONTÉM LACTOSE. **ANESTESIA NEURAXIAL (EPIDURAL/ESPINAL)** – APÓS ESSE TIPO DE ANESTESIA OS PACIENTES TRATADOS COM ANTITROMBÓTICOS CORREM RISCO DE UM HEMATOMA EPIDURAL OU ESPINAL. O RISCO É MAIOR COM O USO DE CATETERES EPIDURAIS DE DEMORA. O RISCO TAMBÉM PODE AUMENTAR POR PUNÇÃO TRAUMÁTICA OU REPETIDA. O CATETER EPIDURAL NÃO DEVE SER RETIRADO ANTES DE 18 HORAS APÓS A ÚLTIMA ADMINISTRAÇÃO DE RIVAROXABANA. A RIVAROXABANA DEVE SER ADMINISTRADA NO MÍNIMO 6 HORAS APÓS A REMOÇÃO DO CATETER. SE OCORRER PUNÇÃO TRAUMÁTICA, A ADMINISTRAÇÃO DA RIVAROXABANA DEVERÁ SER ADIADA POR 24 HORAS. **EFEITOS INDESEJÁVEIS:** ANEMIA, TONTURA, CEFALÉIA, SÍNCOPE, HEMORRAGIA OCULAR, TAQUICARDIA, HIPOTENSÃO, HEMATOMA, EPISTAXE, HEMORRAGIA DO TRATO GASTROINTESTINAL E DORES ABDOMINAIS, DISPEPSIA, NÁUSEA, CONSTIPAÇÃO, DIARREIA, VÔMITO, PRURIDO, ERUPÇÃO CUTÂNEA, EQUIMOSE, DOR EM EXTREMIDADES, HEMORRAGIA DO TRATO UROGENITAL, FEBRE, EDEMA PERIFÉRICO, FORÇA E ENERGIA EM GERAL REDUZIDAS, ELEVÇÃO DAS TRANSAMINASES, HEMORRAGIA PÓS-PROCEDIMENTO, CONTUSÃO. **POSOLOGIA:** PROFILAXIA DE TEV APÓS ARTROPLASTIA DE QUADRIL (ATQ) E JOELHO(AJ): 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 AJ. 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. FRASES OBRIGATORIAS SEGUNDA A RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº96/08:

CONTRAINDICAÇÃO: DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA À COAGULOPATIA. **INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA:** ANTIMICÓTICO AZÓLICO DE USO SISTÊMICO.

REFERÊNCIAS: 1. ERICSSON UB, KAWAZAKI T, FERREAGG, GENT M, DANIEL TJ, HOMBERG M, ET AL. ORAL RIVAROXABAN FOR THE PREVENTION OF SYMPTOMATIC VENOUS THROMBOEMBOLISM AFTER ELECTIVE HIP AND KNEE REPLACEMENT. THE JOURNAL OF BONE AND JOINT SURGERY BR. 2009; 91-B:650-654. DOI:10.1302/0001-620X.91B5.21691. 2. KAWAZAKI, BRENNER S, DAHL CE, ET AL. EXTENDED DURATION RIVAROXABAN VERSUS SHORT-TERM ENOXAPARIN FOR THE PREVENTION OF VENOUS THROMBOEMBOLISM AFTER TOTAL HIP ARTHROPLASTY: A DOUBLE-BLIND, RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL. LANCET. 2008; 372: 31-39. 3. ERICSSON UB, BOFFIS LC, FREDMAN RJ, ET AL. RIVAROXABAN VERSUS ENOXAPARIN FOR THROMBOPROPHYLAXIS AFTER HIP ARTHROPLASTY. N ENGL J MED. 2008; 358:2765-2775. 4. ENSTEIN INVESTIGATORS. ORAL RIVAROXABAN FOR SYMPTOMATIC VENOUS THROMBOEMBOLISM. N ENGL J MED. 2010; 363(26): 2489-2510. 5. BULA DO PRODUTO XARELTO® 10MG. L.BP.08.2013.05652

SAC 0800 7021241
sac@bayer.com
Resposta por você

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.bayerpharma.com.br



Se é Bayer, é bom

Regionais

Centro-Oeste

Regional Centro-Oeste promove Encontros Científicos em Brasília e em Caldas Novas



Auditório atento às discussões



Professores e convidados

A Regional Centro-Oeste realizou dois importantes eventos no mês de agosto, um Encontro de Cirurgia de Quadril em Brasília no dia 15 e um curso de especialistas em Quadril promovido dentro da 8ª Jornada de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina / UFG, de 22 a 24 também de agosto, em Caldas Novas.

O evento de Brasília teve a coordenação de Anderson Freitas e Patrick Fernando Godinho. Já a Jornada de Caldas Novas foi um congresso de ex-residentes do HC de Goiânia, coordenado por Leandro Alves, teve a participação de Paulo Silva na organização do Dia da Especialidade. E os organizadores montaram uma grade de palestras contando com especialistas de

outros Estados, especialmente convidados.

Entre os palestrantes o próprio presidente da Sociedade Brasileira do Quadril, Sergio Delmonte, o ex-presidente da Regional Paraná, Marco Antonio Pedroni, o ex-

presidente da Regional Centro-Oeste, Flavio Rabelo e o próprio Paulo Silva, que já presidiu a Regional Centro-Oeste, é atualmente o diretor científico, além de chefe do Serviço de Quadril do Hospital das Clínicas de Goiás.



Palestra em Caldas Novas

Paulista

Eventos científicos já podem ser acompanhados por smartphones e tablets

As reuniões científicas mensais, tradicionalmente promovidas pela Regional Paulista da SBQ já podem ser assistidas à distância, por smartphones e por tablets. Quem acompanha os eventos à distância também podem interagir com os apresentadores, fazer perguntas e esclarecer dúvidas pelo aplicativo 'Whatsapp'.

A notícia foi dada pelo presidente da Regional, Henrique Cabrita, o qual recorda que os eventos têm sido realizados no Auditório Abreu Sodré, do

Hospital da AACD – Associação de Assistência à Criança Deficiente, na Avenida Professor Ascendino Reis, 724, em São Paulo. A próxima sessão será no dia 13 de novembro, às 19 horas.

Os temas escolhidos são, entre outros, vias de acesso, tratamento de fraturas, técnica de próteses primárias e revisões e também estão previstas aulas exclusivas para residentes com temas de revisão para a prova do TEOT, bem como um módulo, realizado em parceria com a AACD, de revisão de reabilitação em patologias de Quadril.

Já está sendo planejado o primeiro evento de 2015. Será uma jornada científica em Presidente Prudente organizada por Devair de Santana Junior, que é da cidade, e Flavio Maldonado, de Marília. E o convidado internacional será Rodrigo Mardones Petermann, da Clínica Las Condes, de Santiago, Chile.

De 1º a 3 de maio acontecerá o I Encontro Científico-Social da Regional Paulista no Litoral Norte, e a cidade escolhida foi São Sebastião.



Secretaria pede atualização dos endereços dos associados

A Secretaria da SBQ volta a solicitar que os associados atualizem o endereço para correspondência. O pedido se explica pelo fato de que muitos exemplares de O Quadril são devolvidos ao remetente por incorreção do endereço. A falta de atualização cria transtornos, pois ao receber a reclamação de não recebimento, a Secretaria precisa fazer novo envelopamento, outra etiqueta, para então providenciar o reenvio.

A atualização de endereço pode ser feita por via eletrônica, escrevendo para nosso e-mail eventos@sbquadril.org.br.

Sudeste

Sociedade de Ombro e Cotovelo participa de evento da SBQ em Minas Gerais

Um representante da Sociedade Brasileira de Ombro e Cotovelo, Pedro Doneux, da Santa Casa de São Paulo, participou da 4ª Reunião Científica realizada pela Regional em Três Pontas, no final de julho.

O evento foi organizado pelos cirurgiões locais, Gilberto Ximenes e Fernando Lemos. E teve como

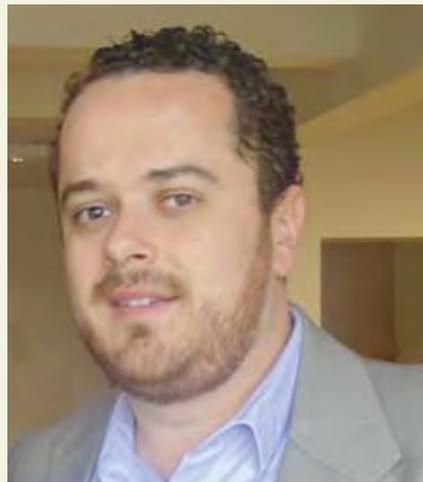
convidados Emerson Honda, da Santa Casa de São Paulo e Henrique Cabrita, presidente da Regional Paulista e que integra o Grupo de Quadril do Hospital das Clínicas da USP.

A parte social do evento constou de um jantar de boas-vindas e um almoço de confraternização e, ao analisar os resultados, a Diretoria

da SBQ/Sudeste considerou que os objetivos de troca de conhecimento, atualização científica e fortalecimento da Sociedade foram atingidos e novo evento já foi marcado, em Uberlândia. A organização está a cargo dos professores Roberto Canto e Marcos Aurelio Silveira, da Universidade Federal de Uberlândia.



Pedro Doneux



Fernando Lemos



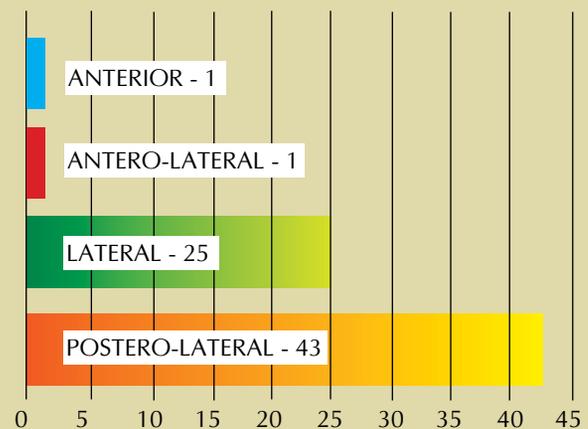
Gilberto Ximenes

Dos associados da SBQ-Sudeste, 63% tem preferência pelo acesso pósterolateral

A Regional Sudeste continua a realizar pesquisas sobre temas de interesse dos especialistas em Quadril e faz um apelo para que os associados de outras Regionais que começam a ser consultados também respondam, para que o resultado possa ser mais significativo.

A pesquisa mais recente foi sobre o acesso preferido pelos cirurgiões para a realização de Artroplastias e as 120 consultas feitas resultaram em 71 respostas, 50 das quais de integrantes da própria Regional Sudeste.

O resultado mostra que 63% preferem o acesso pósterolateral, 34% dão preferência ao acesso lateral tipo Hardinge e 3% optam pelo acesso anterior ou antero-lateral.



PREPARE-SE PARA O INESPERADO...



SEM COMPROMETIMENTO ENTRE A ESTABILIDADE DO ACETÁBULO E SEU POSICIONAMENTO.

O REVISION-TT TRABECULAR System pode ser adaptado a situações de defeitos individuais devido aos módulos hemisféricos (Hemispherical Modules) feitos de estrutura de Trabecular Titanium™ osteocondutivo que permite obter uma excelente fixação. A correta restauração dos parâmetros biomecânicos do acetábulo, acontecem como uma consequência direta das propriedades de ajustes do sistema.



O Quadril na Mídia

Norte-americanos também se preocupam com a banalização da cirurgia de Quadril



A preocupação com a visão errada de que a cirurgia de Quadril é procedimento simples e de rápida recuperação, externada no editorial da última edição de O Quadril e também na entrevista de Pedro Ivo de Carvalho, atinge igualmente os Estados Unidos.

Nos últimos meses, vários sites norte-americanos tem buscado explicar ao leigo não só como é feito o procedimento, mas também os cuidados necessários para uma boa recuperação. O site www.webmd.com/arthritis/surgery-hip-replacement destaca o tema 'Procedure and recovery', um site governamental anuncia 'Questions and Answers about hip replacement', a 'Mayo Clinic' tem uma página dedicada às explicações para leigos sobre 'Hip replacement', a organização 'Patient Education' destaca a 'Recovering from hip replacement surgery' e também os ingleses no site www.nhs.uk/conditions/Hip destacam as recomendações para 'Hip Replacement'.

Diz o site que 'após a operação, você deve ficar deitado de costas e poderá ter um travesseiro entre as pernas para manter o quadril na posição correta. A equipe do hospital vai monitorar suas condições e proteger adequadamente o corte'.

Uma sessão de perguntas se segue, como 'quando poderei ficar de pé?' A resposta é que 'a equipe porá V. em pé e andando tão cedo quanto possível e alguns pacientes estão capacitados a levantar e andar no mesmo dia após a cirurgia'.

O site fala também do desconforto sentido ao começar a andar, do inchaço dos pés, da eventual injeção no abdômen para prevenir coágulos nas pernas, do antibiótico para prevenir infecções, tudo para que o paciente saiba exatamente o que esperar do procedimento.

Looking after your new hip

Já no site do Reino Unido, que segue a mesma linha dos norte-americanos, há uma lista de recomendações de cuidados com 'your new hip', entre os quais:

Evitar forçar seu novo quadril mais do que 90°.

Evitar girar seu novo quadril.

Quando virar, faça-o dando pequenos passos.

Não aplicar pressão sobre o corte cirúrgico muito sedo e evite deitar-se sobre este lado.

Não cruze uma perna sobre a outra.

Não force o quadril nem faça nada que leve a sentir desconforto no quadril.

Evite cadeiras baixas e vasos sanitários baixos, prefira sanitários mais altos. (veja página 22)

Os vários sites ainda esclarecem sobre o tempo médio de internação, de três a cinco dias, a fisioterapia pós-cirurgia, como o paciente vai se sentir quando em casa, alertando para o fato de ser normal o cansaço excessivo nos primeiros dias, decorrentes da necessidade dos músculos e tecidos afetados se regenerarem e da eventual contratação de um terapeuta ocupacional.

Os sites ainda colocam pelo menos 10 perguntas e respostas frequentes, como 'quando a dor vai desaparecer?', 'Que sintomas devem me fazer procurar o médico, após a cirurgia?', 'Quanto tempo se passará até que eu me sinta completamente normal?', 'Terei que voltar ao hospital? Quando?', 'Quando poderei voltar a guiar?', 'Como a cirurgia afetará minha vida sexual?', 'A cirurgia é definitiva, ou terei que voltar a ser operado no futuro?'

Revista Hip International tem espaço para artigos dos especialistas em Quadril

A Comissão Editorial brasileira da revista científica Hip International alerta para a disponibilidade de 20 páginas anuais para a publicação de artigos de associados da SBQ, que até o momento não aproveitaram a oportunidade. A Comissão é presidida por Luiz Sergio Marcelino Gomes e tem como membros Edmilson Takata e Carlos Roberto Galia, e os artigos científicos enviados à Secretaria da SBQ serão analisados por eles. Uma vez aprovados, vertidos para o inglês por conta da Sociedade, e publicados na revista.

O presidente Sergio Delmonte explica que desde 2011 a SBQ é afiliada à Hip International, que é a revista oficial da European Hip Society, que circula nos meios científicos de todos os países da Europa e cujo objetivo é divulgar pesquisas clínicas e experimentais sobre patologia e terapia de Quadril.

O fato de ser afiliada permite que todos os associados da SBQ tenham acesso livre e gratuito aos arquivos

da revista, oferecidos nas categorias 'conservative hip surgery, traumatology of the hip, prosthetic surgery, biomechanics and basic sciences relating to the hip'. O site da revista pode ser acessado no endereço eletrônico www.hip-int.com/.

A revista reserva ainda uma quota de páginas para a SBQ. Para incentivar os associados a enviarem seus artigos, a Diretoria decidiu que os artigos sejam recebidos em português, ficando a entidade responsável pela versão para o inglês.

Também foi definido pela Diretoria que a revista publique resumos de todos os temas livres aprovados para apresentação oral no Congresso bianual da SBQ. Marcelino enfatiza que a oportunidade é muito importante, principalmente para valorizar o currículo dos associados mais jovens e a Comissão espera que nos próximos meses comece a receber as colaborações para serem analisadas e encaminhadas à publicação.



Já há vasos sanitários mais altos no Brasil, úteis para quem operou o quadril

Já é fabricado no Brasil, embora pouco conhecido, o vaso sanitário mais alto, recomendado pelos sites estrangeiros para quem fez Artroplastia de quadril. Pelo menos duas fábricas o produzem e pode ser encontrado no comércio especializado por valores em torno de R\$ 400,00, com pagamentos até em 10 vezes.

“A necessidade de um vaso diferenciado tem sido relatada por vários pacientes”, relata Edmilson Takata, e muitos nem imaginam que o produto esteja disponível no País.

O ‘vaso sanitário elevado’ com 44 centímetros de altura, 4 a mais que o vaso normal, é produzido pela Deca, sua identificação é modelo P-510 e tem aprovação NBR 9050, o que significa que foi analisado e aprovado pela Associação Brasileira de Normas Técnicas.

Também a Celite produz um vaso sanitário com 43 centímetros de altura. Os vasos que vêm com caixa acoplada operam com apenas de 3 a 6 litros de água.



Foto: Divulgação

Todos os produtos são oferecidos na linha especial para deficientes e são recomendados igualmente para idosos, já que reduzem o esforço muscular necessário para se levantar.

Os vasos sanitários mais elevados são oferecidos em várias cadeias de lojas, como a C & C – Casa e Construção, Hidroshop, Mil Assentos, Tigrão, Mil Banheiros, todas com site na internet.





PHENOM[®]

Prótese Femoral Não Cimentada

O sistema para artroplastia do quadril não cimentada Phenom[®] possui a melhor tecnologia em implantes para artroplastia total do quadril disponível no mercado. Prótese com design anatômico e revestimento de plasma spray e hidroxiapatita, e opções de cabeças femorais de Ø32mm a partir do acetábulo de Ø46mm.



- Prótese femoral não cimentada com design anatômico, revestimento de plasma spray e hidroxiapatita.



- 4 Opções de Offset:
35,0 mm, 37,5 mm, 40,0 mm e 42,5 mm
- Ângulo Cérvico-Diafisário:
130° e 135°



- 3 Opções de Acetábulo:
3 Furos, Multi Furos e Sem Furos



- 3 Opções de Insertos em Polietileno para cabeças metálicas ou cerâmica:
Standard, Teto Posterior e Constrito

Phenom[®], o sistema nacional mais completo para artroplastia de quadril.
Entre em contato e saiba mais!

