

TRANSPLANTE MENISCAL EM MILITAR NO ATIVO

- UMA OPÇÃO VÁLIDA



César Torre¹, Hugo Constantino², Nuno Oliveira², Carlos Baleia²

¹ CHULC/HFAR-PL; ² HFAR-PL



XIV
SPAT
CONGRESS



28 NOVEMBER
29 BRAGA'19
PORTUGAL

01 INTRODUÇÃO

A **lesão meniscal** é a lesão mais frequente que ocorre no joelho. A sua abordagem terapêutica conheceu nos últimos 50 anos uma mudança radical^{1,2}. Hoje está indicada a sua preservação, reparação e eventual substituição^{1,2}.

A **indicação para substituição meniscal** é considerada em doentes jovens com síndrome pós meniscectomia (SPM), após exclusão ou correção de artrose degenerativa, desalinhamento do membro e instabilidade ligamentar (IL). A sua taxa de sucesso global, segundo a literature, é de 60%-70%^{1,2}.

O objetivo deste trabalho é **reconhecer o transplante meniscal (TM) como opção de tratamento em doentes elegíveis**.

02 METODOLOGIA

Sexo masculino, 23 anos (175 cm/ 75Kg)

- Fim de 2015 - Entorse do joelho (treino militar).
- Março de 2016 - Ligamentoplastia com enxerto de isquiotibiais homolaterais.
- Setembro de 2016 - período pós-operatório favorável com nova entorse do joelho (contexto desportivo).

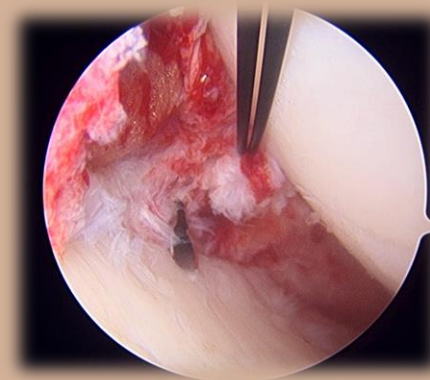
.RM: "...rotura da plastia prévia com rotura do menisco interno (MI) – em asa de cesto..."

- Janeiro de 2017 - Reintervencionado com nova ligamentoplastia com tendão quadricipital e meniscectomia subtotal interna.
- Setembro de 2017 – pós-operatório favorável mas com dor no compartimento interno (CI) e dor tibial.

.Obs.: protusão do parafuso tibial (PT) e *lachman* G2 (sem trauma).

.RM: "...edema do osso subcondral no CI com integridade cortical, LCA íntegro, PT com proclividade na cortical anterior da tibia e restante MI extruso..."

- Novembro de 2018 - Reintervencionado com TM e revisão da plastia do LCA com aloenxerto de cadáver (por manutenção de dor no CI e incapacidade para corrida).



1- CI sem menisco e muro sangrante



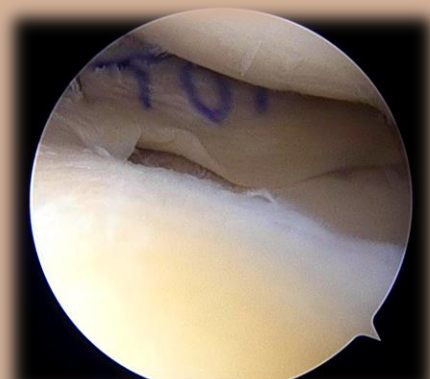
2- Entrada de aloenxerto cadáver



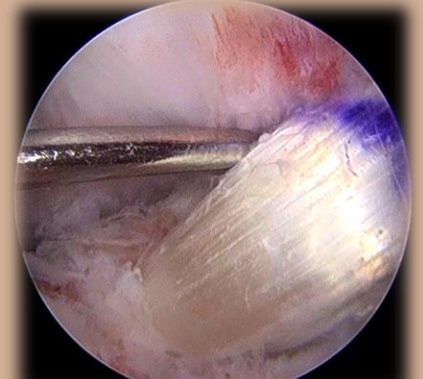
3- Sutura de aloenxerto



4- Sutura de aloenxerto



5- Aspeto final de aloenxerto



6 - Revisão de LCA com aloenxerto

03 RESULTADOS

- Após 10 meses de follow-up da última intervenção cirúrgica o doente mantinha dor residual na face anterior do CI ao realizar extensão completa do joelho.
- A nova RM revelava alterações compatíveis com Hoffa anterior.
- Em outubro de 2019 foi submetido a artroscopia para *2nd look* com a constatação da integridade do aloenxerto meniscal, preenchimento adequado do CI, corno anterior e posterior integrados na tibia com boa tensão, rampa meniscal integrada com cápsula articular e bom funcionamento. Identificou-se ainda protusão de um implante meniscal posterior e proclividade de um dos nós de sutura do corno anterior que foram retirados.
- A plastia do LCA estava normoposicionada e com laxidez residual.
- O doente encontra-se assintomático ao 1º mês de pós-operatório em programa de fortalecimento muscular.



7- Aspeto de Sutura após 1 ano



8- Aspeto de CI após 1 ano

04 CONCLUSÃO

O menisco desempenha um papel fundamental na **estabilidade e função do joelho** devendo ser preservado sempre que possível. Nessa impossibilidade, o **transplante meniscal surge como uma alternativa de tratamento**, permitindo a recuperação da função e melhoria da qualidade de vida dos doentes.

Assim torna-se fundamental **identificar precocemente lesões meniscais extensas em indivíduos jovens**.

REFERÊNCIAS

- 1- Gelber PE, Getgood AM, et al. JISAKOS 2017;2:339-34
- 2- Getgood A, Spalding T (2015) – MENISCAL ALLOGRAFT TRANSPLANTATION - a comprehensive review; DJO PUBLICATIONS



28 NOVEMBER
29 BRAGA'19
PORTUGAL