

# Análise dos resultados cirúrgicos e das deformidades residuais pós-operatórias na polidactilia pré-axial na mão

CARLOS EDUARDO FAGOTTI DE ALMEIDA

## Objetivo

A análise dos resultados cirúrgicos após correção da polidactilia pré-axial é necessária devido à complexidade de seu tratamento, a importância do polegar na mão e a incidência de seqüela no pós-operatório. Como as publicações sobre as deformidades residuais após correção da polidactilia são raras, este estudo tem objetivo de analisar tanto os resultados cirúrgicos como as deformidades residuais pós-operatórias da polidactilia pré-axial na mão.

## Método

Trinta e um pacientes foram operados para correção da polidactilia pré-axial, no período de janeiro de 2002 a abril de 2008. Desse total, 12 foram excluídos por não comparecerem para reavaliação tardia. Para os 19 pacientes que concordaram em ser reavaliados, foi criado um questionário, contendo os seguintes dados: nome, registro, data nascimento, lateralidade da duplicação, sexo, tipo da classificação de Wassel, anomalias associadas, antecedentes familiares, técnica cirúrgica, idade do paciente na cirurgia, tempo de seguimento, resultado cirúrgico objetivo e subjetivo (satisfação estética e funcional dos pais e pacientes) e deformidades residuais. A avaliação subjetiva (estética e funcional) foi obtida da opinião dos pais e dos próprios pacientes, através desse questionário. A avaliação objetiva baseou-se nos critérios (alinhamento da articulação interfalangeana e metacarpofalangeana; estabilidade e mobilidade articular, abertura da primeira comissura; volume da polpa digital; deformidade ungueal; proeminência residual e movimento de oposição do polegar remanescente) estabelecidos por Cheng et al. Cada

critério recebeu a pontuação zero, um ou dois. O resultado cirúrgico foi classificado como bom quando a soma da pontuação atingiu entre 20 e 30 pontos; regular entre 15 e 19 e ruim abaixo de 15 pontos. Quando pelo menos um desses critérios recebia a pontuação zero, considerou-se como deformidade residual importante.

## Resultados

Funcionalmente, em 14 (70%) casos, os pais estavam satisfeitos com o resultado do polegar retido e relatavam que os filhos não tinham nenhuma restrição para as atividades da vida diária. Em seis (30%) casos, houve queixa paterna de que seus filhos tinham discreta dificuldade para segurar objetos muito pequenos e diminuição de força de preensão na mão. Esteticamente, o resultado cirúrgico foi considerado bom em 13 (65%) casos; e em sete (35%), regular. As insatisfações dos pais e pacientes foram as proeminências residuais (parte mole e/ou óssea) e desvios das falanges. Verificou-se a presença de deformidade residual em 8 casos, sendo 2 classificados como Wassel tipo II, 3 do tipo IV e 3 do tipo VII. O tipo VII mostrava instabilidade da articulação metacarpofalangeana acima de 40° e amplitude de movimento na articulação interfalangeana abaixo de 50°; outro caso apresentava rigidez nas articulações interfalangeana e metacarpofalangeana associada a déficit de extensão da falange distal e proeminência residual acentuada no primeiro metacarpiano; o último caso apresentava desvio e instabilidade da articulação interfalangeana acima de 20° associados à amplitude de movimento abaixo de 50°, instabilidade da articulação metacarpofalangeana acima de 40°, hipoplasia da musculatura tenariana e redução de 30° na abertu-

tura do primeiro espaço interdigital. Resultados das associações das deformidades residuais com a classificação de Wassel: houve deformidade residual em 2 (66,66%) casos do tipo II, 3 (25%) do tipo IV e todos (100%) do tipo VII. Na análise estatística, evidenciou-se significância na associação entre o tipo VII e a ocorrência de deformidade residual ( $p = 0,049$ ). Tipo do procedimento: as deformidades residuais foram analisadas com o tipo de procedimento, e a diferença entre a incidência de deformidade residual no grupo tratado com procedimento de retallo de periósteo/ligamento, condroplastia e refixação do músculo abductor curto e aquele grupo tratado sem esses procedimentos não foi estatisticamente significativa. Idade do paciente na cirurgia: foi investigada a associação entre defeito residual e idade do paciente, por ocasião da cirurgia, sendo que as idades foram divididas em três grupos: abaixo de 2 anos; entre 2 e 3 anos e acima de 3 anos. Encontrados 64% de defeitos residuais importante nos pacientes que foram operados com idade acima de 3 anos. A associação entre idade acima de 3 anos e a ocorrência de defeito residual foi estatisticamente significativa ( $p = 0,025$ ).

## Conclusão

O resultado da correção cirúrgica da polidactilia pré-axial é considerado bom na maioria dos casos. No entanto, as deformidades residuais são frequentes, ocorrendo, nesse estudo, com significância estatística, nos pacientes, por ocasião da cirurgia, com idade acima de 3 anos e também com o tipo VII da classificação de Wassel. Assim, sugere-se operar esses pacientes antes dos 3 anos de idade e dispensar maior atenção aos do tipo VII, por apresentar maior número de deformidade residual.