



# SBCOC

## DESAFIOS E OPORTUNIDADES EM 2020

LEIA NESTA EDIÇÃO

Entrevista  
O velho - embora  
sempre atual -  
conflito de gerações

PÁGINA 4

Ações SBCOC  
Confira a série de  
vídeos explicativos  
de reabilitação

PÁGINA 5

História  
da SBCOC  
AAOS Best  
Movie

PÁGINA 8

**ROBERTO YUKIO IKEMOTO**  
**PRESIDENTE DA SBCOC**



Com a chegada do novo ano de 2020, vieram juntas as expectativas, especialmente pela organização do nosso congresso brasileiro de cirurgia de ombro e cotovelo.

Já nos primeiros meses desta gestão, realizamos o fórum dos chefes de serviço da SBCOC para programarmos todas as atividades da nossa sociedade.

A interação com as presidências subsequentes, do Marcio Cohen (2021) e Luis Alfredo Vieira (2022), já nortearam projetos que terão continuidade nos próximos anos.

Mas durante o andamento dos trabalhos, surge a pandemia da Covid-19, trazendo uma mescla de medo, insegurança e incertezas. Com a percepção de que muitas mudanças ocorreriam a cada minuto de nossas vidas, aprendemos da pior forma e dolorosamente, que o rumo da história que aconteceria à longo prazo, ocorrerá muito em breve devido a epidemia, como já assistimos em situações de guerras e revoluções. E cito um comentário do nosso colega Prof. Antônio de Almeida "uma empresa precisa ir para UTI, senão ela não altera seu dia-a-dia. Aceitamos o cancelamento do nosso congresso, muito a contragosto. Criamos ações para nos adaptar a este novo cenário e, direcionado ao "novo normal" que esta crise do coronavírus nos trouxe. Realizamos vídeos instrutivos de reabilitação, organizamos encontros virtuais com temas para aumentar camadas de conhecimento científico com assuntos de interesse do associado tanto na sua vida profissional como diária: "Saúde Financeira pós o Covid-19" e a "Telemedicina". Todos os vídeos disponíveis no canal do Youtube da SBCOC, para facilitar a busca e a informação de todos os colegas. Vamos partir para luta, "tudo passa" e certamente venceremos esta batalha, que é de todos nós. A diretoria da SBCOC está focada em trabalhar para dar o melhor à Sociedade e com certeza conseguiremos superar estas dificuldades. Um grande abraço, tenham uma boa leitura e se cuidem.

Nossa sociedade tem mantido suas atividades adaptadas em meio a esta situação inédita e incerta que todos estamos experimentando. As dificuldades vão aparecendo a cada dia, num clima muitas vezes de tristeza e melancolia, mas que também despertam mudanças positivas. Temos comprovado o grande potencial dos associados que, representando as várias regiões do país, mantêm suas reuniões e troca de informações através das "plataformas lives". Nossa edição neste momento passa a ser "online" em acordo com estas adaptações, mantendo seu papel de transmitir aos membros as principais atividades da diretoria atual, acontecimentos relevantes e dicas científico-culturais. Desejamos uma leitura descontraída, e que todos mantenham a fé em dias melhores.

Abraço!



**CARLOS HENRIQUE RAMOS**  
**EDITOR-CHEFE**

**EXPEDIENTE**



**Jornal SBCOC** - Periódico editado pela Sociedade Brasileira de Cirurgia do Ombro e Cotovelo  
Alameda Lorena, 427 - 14º andar - Jardim Paulista  
01424-000 - São Paulo - SP - [www.sbcoc.org.br](http://www.sbcoc.org.br)

**JORNALISTA RESPONSÁVEL** Bárbara Cheffer (MTB 53.105/SP)

**REDAÇÃO** Bárbara Cheffer e Rodrigo Moraes

**REVISÃO** Carmen Garcez

**DIGRAMAÇÃO** Iuri P. Augusto

Edição Online

*Os artigos assinados não representam, necessariamente, a posição da editoria da SBCOC.*



**PRESIDENTE** ROBERTO YUKIO IKEMOTO

**1º VICE-PRESIDENTE** MARCIO THEO COHEN

**2º VICE-PRESIDENTE** LUIS ALFREDO GOMEZ VIEIRA

**1º SECRETÁRIO** SANDRO DA SILVA REGINALDO

**2º SECRETÁRIO** CARLOS HENRIQUE RAMOS

**1º TESOUREIRO** MARCELO COSTA DE OLIVEIRA CAMPOS

**2º TESOUREIRO** EDUARDO ANGELI MALAVOLTA

**COMISSÃO DE PUBLICIDADE, DIVULGAÇÃO E MARKETING E CONSELHO EDITORIAL DO JORNAL SBCOC**

SANDRO DA SILVA REGINALDO  
MAURICIO DE PAIVA RAFFAELLI  
BRUNO BORRALHO GOBBATO  
DIOGO ESMERALDO ROLIM

**COMISSÃO DE ENSINO E TREINAMENTO**

EDUARDO ANGELI MALAVOLTA  
PAULO CESAR FAIAD PILUSKI  
CAIO SANTOS CHECCHIA  
FABIO YOSHIIRO MATSUMOTO

**COMISSÃO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA**

MARCIO THEO COHEN  
JOEL MURACHOVSKY  
JAIR SIMMER FILHO  
NICOLA ARQUETTI NETTO

**COMISSÃO DE PROVA**

LUIS ALFREDO GOMEZ VIEIRA  
ALESSANDRO ULHOA RODRIGUES  
ALBERTO DE CASTRO POCHINI  
PAULO SANTORO BELANGERO  
LUCAS BRAGA JACQUES GONCALVES  
BERNARDO BARCELLOS TERRA  
MARCELO CARVALHO KRAUSE GONCALVES  
GUILHERME HENRIQUE VIEIRA LIMA

**COMISSÃO DE HONORÁRIOS MÉDICOS E DEFESA PROFISSIONAL**

MARCELO COSTA DE OLIVEIRA CAMPOS  
RODRIGO ZAMPIERI  
FLAVIO DE OLIVEIRA FRANÇA  
MARCUS VINICIUS GALVÃO AMARAL

**REGIONAIS**

**CENTRO-OESTE:** LEÔNIDAS DE SOUZA BOMFIM  
**NORTE E NORDESTE:** FÁBIO BRANDÃO DE ALMEIDA  
**SUDESTE:** LUCIANA ANDRADE SILVA  
**SUL:** MARIA ISABEL POZZI GUERRA

**CONSELHO EDITORIAL DO JORNAL SBCOC**

CARLOS HENRIQUE RAMOS  
ANTONIO CARLOS TENOR  
MAURO EMILIO CONFORTO GRACITELLI  
RENATO AROCA ZAN

**COMISSÃO DE TEMAS LIVRES**

ARNALDO AMADO FERREIRA NETO  
LUIZ GUSTAVO PRATA NASCIMENTO  
MARCEL JUN SUGAWARA TAMAOKI

**COMISSÃO DE ÉTICA**

FABIO FARINA DAL MOLIN  
BENNO EJNISMAN  
ILDEU AFONSO DE ALMEIDA FILHO



## IV Fórum SBCOC destaca os principais projetos para 2020

No dia 08 de fevereiro de 2020, a diretoria, representantes de todos os serviços credenciados do Brasil e membros das comissões da Sociedade Brasileira de Cirurgia do Ombro e Cotovelo (SBCOC) participaram do IV Fórum SBCOC para planejar e discutir os principais projetos em benefício aos associados. O evento já faz parte do calendário de atividades e é considerado um momento de extrema importância na discussão do futuro da instituição.

Roberto Ikemoto, atual presidente da SBCOC abriu o fórum enfatizando o excelente trabalho que as diretorias anteriores realizaram e garantiu a sequência das atividades que dão certo. “Assumimos a gestão 2020 com o compromisso de manter os projetos e aprimorá-los no que for necessário. Mas é importante reconhecer que só estamos aqui devido ao comprometimento e realizações das diretorias anteriores”, ressaltou.

Para 2020, Roberto Ikemoto ressaltou que a principal meta da SBCOC será o associado oferecendo ferramentas de educação continuada para aprimoramento e atualização. Ele acrescentou também a importância de pensar no jovem cirurgião de ombro e cotovelo que está para ingressar na sociedade. “Por isso convidamos os chefes de serviço para participar da nossa discussão. Dessa forma, eles se tornam res-

ponsáveis em transmitir o que a SBCOC oferece em prol do especialista em cirurgia do ombro e cotovelo estimulando-os a participar da vida associativa”, explica.

### Integração entre os representantes

Todas as comissões da SBCOC tiveram seu espaço para apresentar e discutir os trabalhos que têm sido realizados. Eduardo Angeli Malavolta abordou o Regimento Interno e os critérios para credenciamento e descredenciamento dos serviços.

Para incitar uma discussão benéfica no desenvolvimento dos residentes, a psicóloga, professora e consultora em Tutoria/Mentoring, Patrícia Bellodi, fez uma palestra com o tema “Conflito de Gerações é um tema atual?”. Em sua apresentação, ela falou sobre a importância da Mentoria e do convívio entre gerações. **Veja entrevista exclusiva nesta edição do Jornal.**

Na segunda parte do Fórum, Osvandré Lech apresentou como a SBCOC está no cenário mundial de Cirurgia do Ombro e Cotovelo e Márcio Cohen já falou sobre os preparativos para o Closed Meeting 2021.



# O velho - embora sempre atual - conflito de gerações



Dra. Patrícia Lacerda Bellodi

Bastam segundos nos grupos de recursos humanos no LinkedIn – principal rede social profissional no mundo com mais de 600 milhões de perfis – para perceber que temas relacionados ao conflito de gerações rendem, e muito, entre os profissionais da área. Há tempos que a diferença de idade e, principalmente, da forma de aprendizagem (de se ensinar e de absorver) é fruto de estudos e discussões sobre as mais diferentes perspectivas e conclusões.

Mas o ponto em questão é o seguinte: esse é um assunto atual ou, no mínimo, repetitivo? De acordo com a psicóloga e Coordenadora da área de Mentoria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), Dra. Patrícia Lacerda Bellodi, a resposta é direta, embora, paradoxal. “A resposta é sim. É um assunto atual pois estamos vivendo e lidando com isso no momento presente. Mas, também, a resposta é não. Se consideramos justamente que esse conflito de gerações é algo que se repete em ciclos. É tradicional e, portanto, não é algo que deva surpreender.”

Ela explica que na formação médica, assim como na maioria dos ambientes acadêmicos, a seleção dos profissionais docentes é feita a partir do conhecimento e de seus anos de experiência. Isso resulta, naturalmente, em um quadro de educadores que nasceram em gerações distintas às dos seus alunos. Portanto, existem diferentes perspectivas de professores e alunos sobre o conhecimento e de como transmiti-lo ou recebê-lo.

*Questão do conflito geracional ainda impacta o dia a dia de Serviços de Ortopedia e Residências médicas país afora*

“Os novos aprendizes da medicina, sejam estudantes ou residentes, têm perspectivas distintas sobre o mundo, as interações com os pacientes e as necessidades de aprendizado”, ressalta Dra. Patrícia. Ela diz que para os alunos do novo milênio é importante saber mais sobre quem é o professor, quem é a pessoa por trás do professor, como chegou àquela posição e, até quais foram as grandes decisões tomadas ao longo de sua vida. A mentoria, onde um jovem iniciante é acompanhado de perto, orientado e inspirado por um profissional mais experiente no caminho, é um processo particularmente favorecedor dessa experiência. Diz ela aos professores: “Compartilhar suas próprias experiências de vida pode ter um tremendo impacto sobre os alunos. Trata-se de uma grande oportunidade de se interagir e se conectar com os alunos.”

Durante apresentação realizada no IV Fórum SBCOC, no início de fevereiro em São Paulo (SP), a Dra. Patrícia Bellodi resumiu o assunto enfatizando que toda geração de professores enfrenta desafios relacionados à distância inerentes na idade de seus alunos e, inclusive de outros aspectos, como as diferenças culturais, ambientais e influências tecnológicas. “Entretanto, ensinar a geração do novo milênio também oferece oportunidades aos educadores para experimentar novas ideias, se divertir, interagir e colaborar com seus alunos de maneira interessante e prazerosa.”

## **PALAVRAS-CHAVE E CAMINHOS PARA APROXIMAR OS PROFESSORES DOS ALUNOS:**

**Inovar** a partir de tecnologias de e-learning

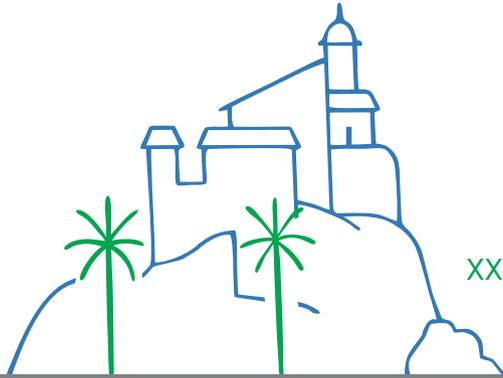
**Promover** uma cultura de feedback

**Incentivar** explorando a curiosidade dos alunos

**Garantir** que haja propósito e significado no ensino

**Mentorar** compartilhando experiências de vida

# CBCOC cancelado devido a pandemia da COVID-19



## XIII Congresso Brasileiro de Cirurgia de Ombro e Cotovelo

IV Congresso Brasileiro de Reabilitação de Ombro e Cotovelo  
XXIV Congresso Latino Americano de Cirurgia de Ombro e Cotovelo

Centro de Convenções de Vitória-ES - 20 a 22/08/2020



A Comissão Organizadora do Congresso Brasileiro de Cirurgia de Ombro e Cotovelo (CBCOC) e a diretoria da SBCOC informaram o cancelamento do evento que estava programado para o mês de agosto, em Vitória, ES. Em carta enviada aos associados da SBCOC, a diretoria disse sentida pelo cancelamento do evento, mas entende que diante dos fatos, a decisão foi necessária. Segundo Roberto Ikemoto, presidente da SBCOC, a sociedade irá trabalhar para atenuar o impacto causado com novas formas de serviços aos associados. "Neste período de adversidades, iremos trabalhar com o intuito de trazer novos meios para divulgar o conhecimento na Cirurgia de Ombro e Cotovelo e trocar informações entre todos os membros da SBCOC", disse.



## SBCOC lança série de vídeos explicativos de reabilitação

A SBCOC lançou uma série de vídeos para os pacientes que realizaram alguma cirurgia do ombro e cotovelo ou que estão em tratamento clínico e que necessitam de orientação nesta fase de reabilitação. No canal do YouTube da SBCOC Ombro e Cotovelo, estão disponibilizados 15 vídeos com exercícios, alongamentos e fortalecimento da região. Desta forma, o ortopedista cirurgião do ombro e cotovelo pode demonstrar aos seus pacientes como realizar a reabilitação em tempos de distanciamento social.

Uma maneira da SBCOC contribuir com seus associados e com a população!

Confira agora mesmo: [https://bit.ly/SBCOC\\_videosreabilitacao](https://bit.ly/SBCOC_videosreabilitacao)



## Prova de Título da SBCOC acontecerá em 2021

A prova para obtenção do título da SBCOC que estava prevista para ser realizada em agosto de 2020 durante o XIII Congresso Brasileiro de Cirurgia de Ombro e Cotovelo, foi adiada para o Fórum da SBCOC que acontecerá no começo de 2021.

Devido ao cancelamento do CBCOC 2020 causado pela pandemia do novo coronavírus, a Comissão de Prova e a diretoria da SBCOC optaram pelo adiamento. “Fomos obrigados a tomar uma série de decisões difíceis, mas que visavam a saúde e a segurança dos nossos associados”, e candidatos explica Roberto Ikemoto, presidente da SBCOC.

“Acreditamos que após o fim desta crise, poderemos retornar às nossas atividades de uma forma rotineira. Também estamos ansiosos e trabalhando para que possamos acolher a todos vocês, novos cirurgiões de ombro e cotovelo, para compartilhar desta grande família que é a nossa Sociedade Brasileira de Cirurgia de Ombro e Cotovelo”, finaliza Ikemoto.

## Marque na agenda



A SBCOC está realizando mensalmente reuniões online para discutir diversos temas relacionados a carreira do ortopedista e atualização científica.

**Acompanhe as Redes Sociais da SBCOC e o site que disponibiliza informações sobre os webmeetings que estão sendo organizados.**



@sbc.ombroecotovelo



facebook.com/sbcocorg



www.sbcoc.org.br

## HOMENAGEM

# Cassiano Diniz – homenagem especial da SBCOC

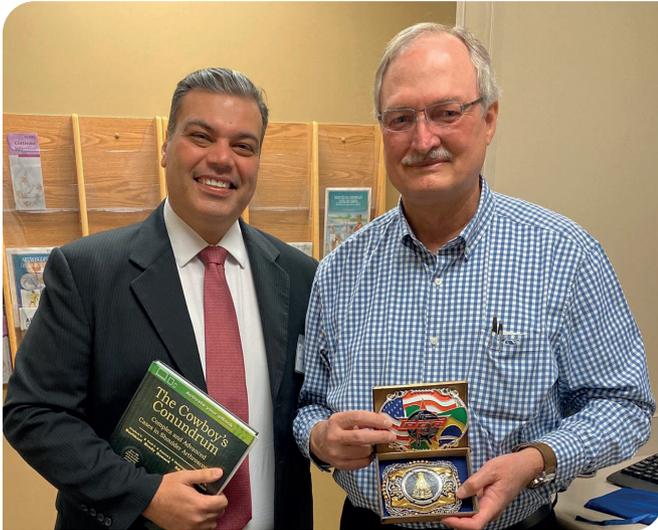


É com imensa tristeza que prestamos aqui uma homenagem ao querido colega e amigo Cassiano Diniz Carvalho, que infelizmente nos deixou em fevereiro de 2020. Aos 42 anos, membro da SBCOC, profissional exemplar, competente, dedicado e querido por todos, trabalhava em Uberlândia-MG como ortopedista. Além da Cirurgia do Ombro, era apaixonado pelo esporte, o qual se dedicava profissionalmente como médico do time de vôlei na sua cidade (Praia Clube), e pessoalmente pela prática do ciclismo. Participou diretamente da nossa diretoria em 2018 como membro do Conselho Editorial deste jornal e certamente deixará muitas saudades à “família SBCOC”. Consideramos esta homenagem mais especial, deixando como lembrança sua declara-

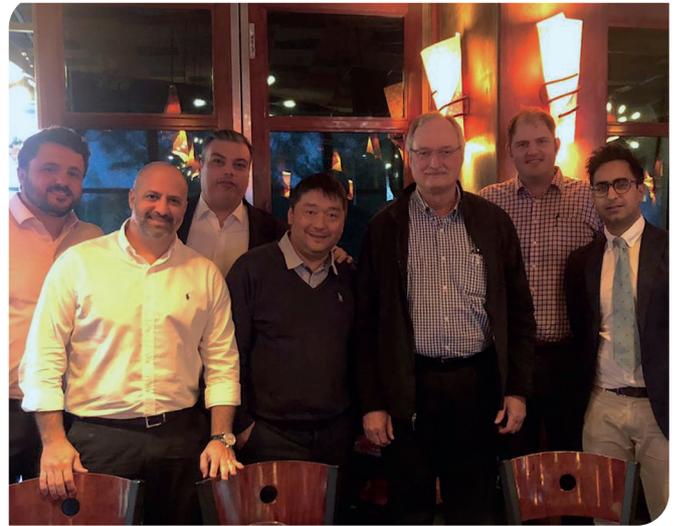
ção registrada na edição de Julho/2018 sobre o ciclismo que tanto amava.

*“Pratico ciclismo de montanha e para mim é um esporte fantástico. Além de promover saúde, estimular o desenvolvimento físico e cardiovascular, proporciona algo ímpar: paisagens belas, permitindo você chegar em lugares que outros meios de transporte não conseguem te levar. Apreciar cachoeiras, vales, rios e cruzar com animais é uma vantagem em relação ao ciclismo de estrada. Nessa perspectiva, esse esporte também é muito bom para a saúde mental e aliviar o estresse da nossa rotina. Não raramente, vamos para as cidades vizinhas de bicicleta e sempre que posso carrego minha bike nas viagens que faço para explorar a região sobre duas rodas.*

**Dr. Cassiano Diniz Carvalho – Uberlândia, MG**



Renato Zan e Stephen S. Burkhart



## Dr. Burkhart pendura o artroscópio

Todos nós que atuamos na área da Cirurgia do Ombro reconhecemos a importância e influência que o Dr. Burkhart teve sobre as várias gerações, desde suas primeiras publicações no início dos anos 90. Muitos colegas brasileiros tiveram a oportunidade de visitá-lo em San Antonio - Texas/ EUA e conferir de perto seu talento, dedicação, humildade e claro, suas “dicas e macetes”. Depois de 40 anos de dedicação, milhares de cirurgias, inúmeras publicações e várias participações em congressos e encontros ao redor do mundo que reconhecidamente contribuíram muito para melhoria tanto da qualidade dos instrumentais da artroscopia do ombro (dezenas sob sua patente) quanto dos resultados cirúrgicos, o “Professor Cowboy” se aposentou em 2019. A SBCOC presta sua reverência e homenagem em nome de todos, representada pelos colegas Marcelo Sano, Roberto Bongiovani e Renato Zan (todos atuantes em SP), que tiveram a grata experiência de presenciar aquele momento especial em 31 de outubro de 2019, quando o Dr. Burkhart fez sua última cirurgia. Com certeza um dia inesquecível.

Dr. Sano faz um resumo de sua admiração: “...entre as várias lições que aprendi com ele, posso citar três que me marcaram muito: sempre posiciona o paciente com todo cuidado, dando sinais de que a cirurgia começava naquele momento e não apenas ao incisar a pele (Lição 1- responsabilidade); executa suas cirurgias sem turbulência, como p. ex. uma revisão de lesão extensa do manguito rotador, que mesmo após 3 horas de cirurgia, finalizou o caso dizendo: “...era uma lesão irreparável!...”;

alegando que a reconstrução dos pilares anterior e posterior era tudo que poderia ser feito pelo paciente (Lição 2-humildade); e também o cuidado que tem e se dedica ao debridamento para melhor visualização e identificação da anatomia, suas liberações tendinosas, etc., sem omitir nenhum detalhe para quem assiste (Lição 3 - dominar a técnica e arte de ensinar).

Dr. Bongiovani expressa sua gratidão revelando: “...foi um momento ímpar pra mim, poder aprender um pouco e estar presente durante o fechamento de um ciclo na cirurgia do ombro e cotovelo, a era S. Burkhart...”

Do mesmo modo o colega Dr. Renato Zan deixa seu depoimento: “... o “mestre dos manguitos”, se pudéssemos assim chamá-lo, realizou mais um reparo perfeito de uma lesão no supraespinal, com todo pragmatismo que lhe é peculiar, sem pressa, com o máximo de zelo até o fim, com o resultado que todos nós, especialistas da área, sentimos satisfação em conseguir. Ao questioná-lo sobre a aposentadoria, ele simplesmente disse: “... já contribuí o suficiente, acho que devo descansar...”

Como Dr. Burkhart mesmo revelou: “...ideias perpetuam no tempo, representam a conexão entre uma geração e outra. Quando valem a pena permanecem com nossos estudantes mesmo após partirmos. Mesmo com as dificuldades enfrentadas no início, tive a resposta gratificante vinda dos aprendizes e estudantes da cirurgia artroscópica que ensinei...”

(Fonte: *The Arthroscopic Surgeon: Cowboy and Scientist, Arthroscopy, 2003; 19(6):678-83*).

Thank you, Cowboy!

# “AAOS Best Movie” do Checchia completa 20 anos

*Sérgio Luiz Checchia se confunde com a história da Cirurgia do Ombro no Brasil. Na prática, a abrangência do seu legado científico vai muito além fronteiras.*

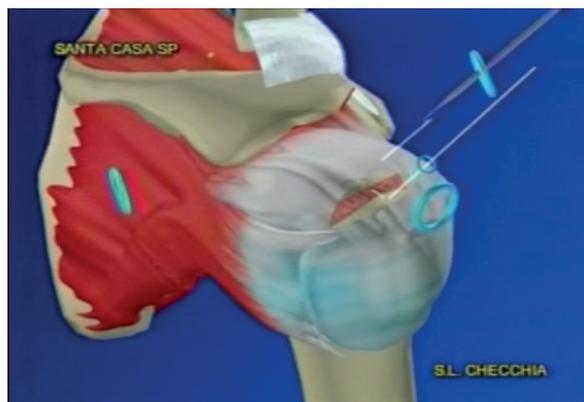
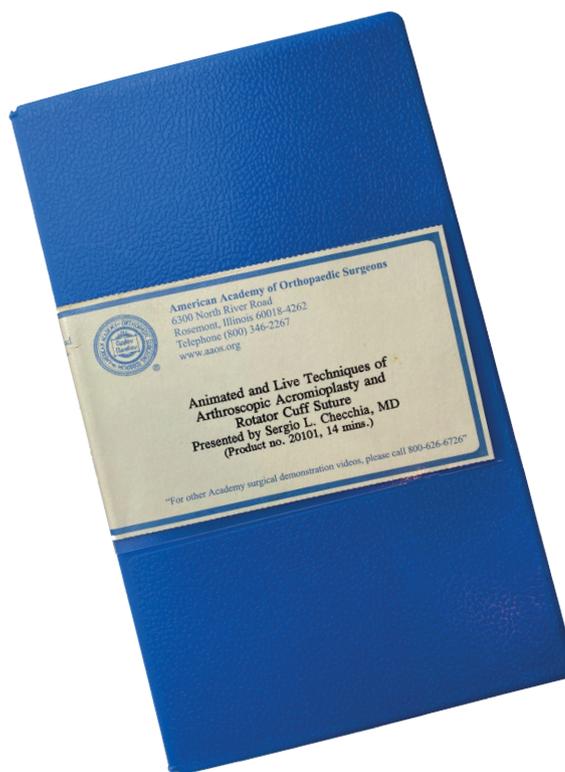


Artroscopia foi introduzida pelo pioneirismo de **Nordentoft** (1912), **Takagi** (1918), **Bircher** (1921) e **Burman** (1931) há mais de cem anos. No ombro, o pioneirismo do primeiro trabalho escrito coube aos suecos **Andren e Lundberg** (1965) e aos trabalhos preliminares de **Lanny Johnson, James Andrews e Harvard Ellman** na década de 80. Nos anos 90, no entanto, a indústria e os cirurgiões se debatiam com a total ausência de padronização de métodos. Os materiais eram inadequados, as diferentes técnicas criavam mais confusão do que solução e as discussões científicas eram feitas na Torre de Babel ...

Coube ao brasileiro Sérgio Checchia em 1997 protagonizar a edição eletrônica da **acromioplastia e reparação do supraspinhal por via artroscópica** de acordo com os conceitos de **Steve Snyder**.

Checchia buscou na empresa Atitude, de propriedade de **Hamilton Conde**, em São Paulo, a tecnologia digital 3D em fase inicial na época. Semanalmente o grupo se reunia para transformar a imagem cirúrgica em digital. Foram longos 18 meses para que o padrão de qualidade fosse conseguido... então, Checchia compartilha o vídeo com Snyder, que vibra com a qualidade e o convida para apresentar em simpósio no 7º ICSS em Sydney. O vídeo, ainda sem sonorização, foi um dos pontos altos do evento. De volta ao Brasil, Checchia retorna ao estúdio, agora com **Bob Moon**, então representante da Smith & Nephew no Brasil, e adiciona a sonorização em inglês. Daí, em 1999, o vídeo é enviado para análise do 67º Congresso da AAOS, que o seleciona como **O MELHOR VÍDEO DO ANO DURANTE O CONGRESSO DE 2000**, realizado em São Francisco. Novamente, o vídeo foi o ponto alto no então chamado “Multimedia Education Center”, hoje denominado de “Virtual Experience”. Ao longo dos próximos cinco anos, o vídeo em VHS é o mais vendido da AAOS. Anacronicamente, o autor precisou comprar a sua própria cópia...

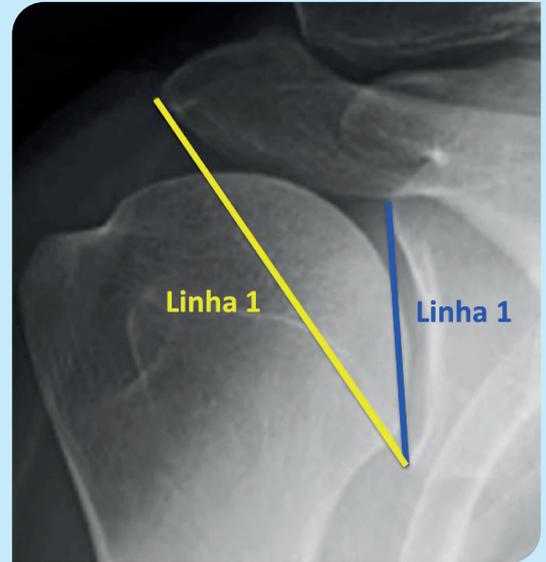
O merecido destaque científico conferiu ao amigo Checchia um novo patamar na sua ascensão científica e profissional não apenas nos EUA, onde passou a ser chamado com frequência para eventos, mas também no resto do mundo. O fato ajuda também a consolidar o nome do Brasil no então inicial cenário da cirurgia do ombro internacional.



# Acromioplastia anteroinferior

A acromioplastia anteroinferior descrita e divulgada por Neer (1971), seguida pela técnica artroscópica, difundida por Ellman (1987), considera a morfologia do acrômio como um dos principais fatores extrínsecos relacionados às lesões do manguito rotador, cuja etiologia, sabe-se hoje, é multifatorial. Apesar de amplamente difundida e realizada, o seu real benefício, tanto na melhora dos sintomas da síndrome do impacto do ombro quanto na proteção do reparo do manguito rotador, é ainda tema controverso na literatura. Após a introdução do conceito do “Ângulo Crítico do Ombro” (AC), a acromioplastia lateral passou a ser defendida para casos em que o AC > 35° (valor normal entre 30° e 35°), com o objetivo de prevenir lesões do manguito rotador ou proteger seu reparo. (Moor, Gerber, 2013). No entanto, uma vez que o ponto crítico do acrômio (seu ponto mais lateral) se situa na sua região anterior e a acromioplastia anteroinferior é mais familiar à maioria dos cirurgiões de ombro, questiona-se a real necessidade de ressecar a região lateral do acrômio.

Apresentamos uma revisão de alguns artigos atuais sobre as indicações da acromioplastia, a correlação entre o ângulo crítico e as lesões do manguito rotador e correção do AC obtida tanto com a acromioplastia lateral quanto com a anteroinferior.



“Ângulo crítico do ombro” - formado por duas linhas: 1- une a extremidade superior e inferior da cavidade glenóide; 2- une a extremidade inferior da glenóide ao ponto crítico do acrômio (porção mais lateral do acrômio), medido na radiografia simples com incidência anteroposterior verdadeiro do ombro em rotação neutra (Moor et al., JBJS, 95-B, 2013).

## “Indicações da descompressão subacromial artroscópica”

(Hohmann E, Shea K, Scheiderer B, Millett P and Imhoff A. *Indications for Arthroscopic Subacromial Decompression. A Level V Evidence Clinical Guideline. Arthroscopy 2020 Mar;36(3):913-922*)

O objetivo deste trabalho, de nível V de evidência, foi orientar quando se deve fazer acromioplastia em pacientes com manguito rotador intacto após revisão da literatura e dos principais conceitos da síndrome do impacto do ombro. Os autores enfatizam a importância do diagnóstico clínico da síndrome do impacto e da sua confirmação com exames de imagem. A injeção subacromial de corticosteroide com anestésico local pode ajudar nestes casos, tanto como tentativa de tratamento quanto como prova diagnóstica. Quando existe indicação cirúrgica, baseada nos critérios tradicionais, recomendam a descompressão anteroinferior artroscópica clássica, devendo-se preservar o ligamento acromioclavicular. Sugerem associar a descompressão lateral de 5mm nos casos em que o AC > 35°.

## “Associação entre o ângulo crítico do ombro e lesão do manguito rotador: um estudo epidemiológico retrospectivo”

(Gomide LC, Carmo TC, Bergo GHM, Oliveira GA, Macedo IG. *Relationship between the critical shoulder angle and the development of rotator cuff lesions: a retrospective epidemiological study. Rev Bras Ortop 2017; 52(4) 423-427*)

O objetivo deste trabalho epidemiológico, retrospectivo e comparativo, foi avaliar se há correlação entre o AC  $\geq 35^\circ$  e lesão do manguito rotador (LMR). Os autores mediram o AC de 78 pacientes divididos em 2 grupos: Grupo 1 (controle) com 34 pacientes (34 ombros) assintomáticos (selecionados ao acaso) e Grupo 2 (estudo) com 44 pacientes (44 ombros) operados por LMR. De acordo com o AC, os 78 casos foram classificados em 1 (AC  $\geq 35^\circ$ ) e 2 (AC < 35°). Foram excluídos casos com outras patologias. Os resultados foram:

Grupo 1: 10 tinham AC  $\geq 35^\circ$  (média de  $33,58^\circ$ ); no Grupo 2, 34 tinham AC  $\geq 35^\circ$  (média= $39,75^\circ$ ) (P = 0,00006). Como conclusão os autores demonstraram relação entre AC e LMR, com valores  $\geq 35^\circ$  relacionados à maior incidência de LMR.

## “Acromioplastia anterior artroscópica modifica o ângulo crítico?”

(Hardy V, Rony L, Bächle J, Favard L, Hubert L. Does anterior arthroscopic acromioplasty modify critical shoulder angle? *Orthop Traumatol Surg Res* 2020 Apr 7; S 1877-0568(20)30111-0)

Neste estudo, foi hipotetizado que a borda lateral do acrômio se encontra na sua porção anterior e que, portanto, a acromioplastia anteroinferior seria suficiente para corrigir o ângulo crítico do ombro (AC). Considerou-se patológico o ângulo crítico do ombro  $> 35^\circ$  ou  $< 30^\circ$  medidos em radiografias simples (AP verdadeiro). Foram estudados 120 pacientes, submetidos à acromioplastia artroscópica tradicional. A média do AC antes da cirurgia foi de  $34,7^\circ$  ( $26^\circ$ -  $48^\circ$ ) e após,  $31,7^\circ$  ( $23^\circ$ -  $40^\circ$ ). Nos casos patológicos ( $> 35^\circ$ ) as médias do AC antes e depois da acromioplastia foram, respectivamente,  $38,9^\circ$  ( $36^\circ$  -  $48^\circ$ ) e  $34,4^\circ$  ( $28^\circ$  -  $40^\circ$ ) ( $p<0.001$ ), demonstrando correção do AC em 64,3% dos pacientes após acromioplastia anteroinferior. Como conclusões houve maior redução do AC no grupo patológico (AC  $> 35^\circ$ ) e na maioria dos pacientes (2/3 casos) a acromioplastia alcançou o ponto crítico do ombro, restando AC  $< 35^\circ$  após a cirurgia. No entanto, para 1/3 dos pacientes com AC  $> 40^\circ$  antes da cirurgia, o mesmo manteve-se  $> 35^\circ$  após acromioplastia anteroinferior.

## “Influência do local da acromioplastia na redução do ângulo crítico do ombro - um estudo anatômico”

(Kaiser D, Bachmann E, Gerber C and Meyer DC. Influence of the site of acromioplasty on reduction of the critical shoulder angle (CSA) - an anatomical study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 2018; 19(1):371

A morfologia da escápula apresenta grande variação individual, assim como a localização do ponto crítico do ombro, o que pode explicar porque acromioplastias similares podem resultar em correções variáveis do ângulo crítico do ombro (AC) em pacientes diferentes. O objetivo do trabalho foi determinar qual porção do acrômio deve ser ressecada para redução desejada do AC. Através de medições em radiografias em várias posições e estudos com escápulas de formatos e em posições diferentes, ressecções laterais e anterolaterais foram simuladas com auxílio da computação e reconstrução 3D das imagens. O ponto crítico do ombro variou consideravelmente dependendo da flexão/extensão e rotações lateral/medial da escápula. A rotação lateral e a flexão da escápula deslocaram o ponto crítico do ombro para anterior e diminuíram o AC. De modo inverso, a rotação medial e a extensão da escápula deslocaram o ponto crítico para posterior e aumentaram o AC. Após a simulação, os autores concluíram que houve maior diminuição do AC após a acromioplastia lateral em comparação com a anterolateral, com significância estatística dos resultados e, dependendo da anatomia escapular, a acromioplastia anterolateral não alterou o AC. Também recomendam que a orientação do aparelho e da escápula para radiografias pré e pós-operatórias, tenham padronização rigorosa.

## “O ângulo crítico diminui após acromioplastia anterior?”

(Billaud A, Ferreira EC, Pesquer L, Abadie P, Carlier Y, Flurin PH. Does the critical shoulder angle decrease after anterior acromioplasty? *Arch Orthop and Trauma Surg* 2019 Aug;139(8):1125-1132)

Estudo retrospectivo, verificando-se se após a acromioplastia anterior padronizada em 90 pacientes (ressecção do 1/3 anterior do acrômio convertendo-o em acrômio plano) houve redução significativa do ângulo crítico do ombro (AC). Com medições em radiografias simples pré e pós-operatórias, a média do AC foi  $35,9^\circ$  antes e  $33^\circ$  após as cirurgias, demonstrando diminuição média significativa de  $2,9^\circ$  ( $p<0,001$ ), valores comparáveis aos descritos na literatura com acromioplastia lateral, comprovando a hipótese inicial de que não há necessidade da ressecção lateral do acrômio para correção do AC.