



## Ortopedistas da SBCOC integram grupo de voluntários dos Jogos Olímpicos Rio 2016

REGIONAIS

EVENTO

CONFIRA O TRIMESTRE DE  
EVENTOS DA SBCOC PELO PAÍS

PÁGINA 8



ABERTAS INSCRIÇÕES PARA O  
CLOSED MEETING 2017

PÁGINA 12

Caros membros da SBCOC, como mencionávamos na edição anterior, estamos trabalhando arduamente em benefício da SBCOC e de seus associados.

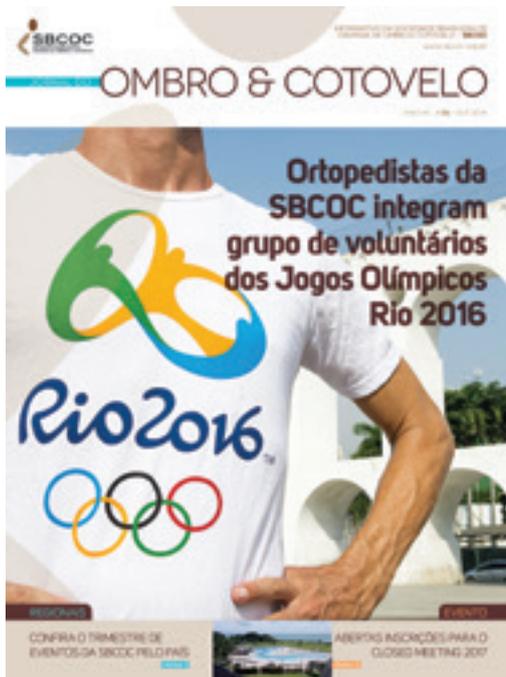
Visando oferecer educação continuada, tivemos intensa participação científica, neste segundo semestre, nos eventos realizados em Belém, Joinville, Belo Horizonte, Brasília, Curitiba e Passo Fundo. Considerando-os juntamente, algumas centenas de pessoas puderam se atualizar sobre as patologias de ombro e cotovelo, incluindo acadêmicos, residentes, especialistas e fisioterapeutas.

**DR. ALBERTO MIYAZAKI** PRESIDENTE



No aspecto burocrático, trabalhamos na mudança do Estatuto e na criação de um Regimento Interno, assuntos que serão discutidos na Assembleia que se realizará durante o CBOT em Belo Horizonte. De qualquer forma, ainda há muito trabalho a ser realizado, tenho certeza que os Diretores que me sucederão em breve continuarão trabalhando de forma séria e ininterrupta, objetivando uma SBCOC ainda mais forte, unida e servindo aos seus propósitos.

 PALAVRA DO **EDITOR** **DR. FÁBIO DAL MOLIN**



As Olimpíadas e as mudanças políticas trouxeram ânimo novo para nós brasileiros. Nossa sociedade também acompanha estes momentos de otimismo tão desejados e necessários para o crescimento da Nação. A diretoria e as comissões da SBCOC trabalham intensamente para alcançar o resultado que vocês poderão acompanhar nesta edição. Apresentamos uma boa revisão literária dos assuntos mais comentados nos últimos congressos internacionais e também o resumo do Congresso Latino Americano e do prestigioso curso de Nice, na França, além dos diversos cursos ministrados pelo País com apoio da SBCOC. O leitor poderá ver a grade do nosso dia da especialidade em BH e se programar para o próximo Closed Meeting, que ocorrerá no ano que vem em Trancoso, na Bahia. Também saberá como foi a experiência de nossos colegas que tiveram a oportunidade de participar das Olimpíadas – o maior evento esportivo do mundo e, por fim, poderá conhecer um pouco da arte de fazer cerveja. Uma boa leitura a todos.

**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)

**PRESIDENTE**  
Alberto Naoki Miyazaki  
**1º VICE-PRESIDENTE**  
Fábio Dal Molin  
**2º VICE-PRESIDENTE**  
Benno Eijnisman  
**1º SECRETÁRIO**  
Ildeu Afonso de Almeida Filho  
**2º SECRETÁRIO**  
Roberto Yukio Ikemoto  
**1º TESOUREIRO**  
Marcio Cohen  
**2º TESOUREIRO**  
Luis Alfredo Gomez Vieira

**EDITORIAÇÃO** Vitrine de Notícias  
**JORNALISTA RESPONSÁVEL** Paula Oliveira de Sá (MTB 8575)  
**REDAÇÃO** Jornalista Luis Tósca (MTB 9039)  
**EDITOR-CHEFE** Dr. Fábio Farina Dal Molin  
**EDITORES COLABORADORES** Dra. Carina Cohen,  
Dr. Paulo Belangero, Dr. Jair Simmer Filho  
e Dr. Sandro Reginaldo  
**EDIÇÃO GRÁFICA** Evaldo Farias Tiburski - tiba  
**IMPRESSÃO** Sônia David Multicomunicação  
**TIRAGEM** 9.500 exemplares

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

CONVIDAMOS OS COLEGAS PARA ENVIAREM PELO  
E-MAIL [artigosbcoc@gmail.com](mailto:artigosbcoc@gmail.com)

A SÍNTESE DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS  
PUBLICADOS AO LONGO DESTES ANOS.  
AS REFERÊNCIAS SERÃO DIVULGADAS NAS  
PRÓXIMAS EDIÇÕES DO JORNAL DA SBCOC.

A COMISSÃO EDITORIAL

# Anterior Instability in the Contact and Non-Contact Athlete: A Modified Arthroscopic Bankart

Anterior shoulder instability is the most common form of shoulder instability. The incidence of traumatic anterior glenohumeral joint instability in the general population is 1.7%, with the incidence of Bankart lesions in first time traumatic dislocators as high as 97%. While arthroscopic Bankart repair has become the procedure of choice for the surgical management of anterior shoulder instability, many surgeons utilize an open or other alternative bony procedure in contact athletes due to high recurrence rates. Recurrence rates of instability (e.g. dislocation/subluxation) after an open Bankart procedure vary considerably from 3-22% in contact athletes compared to recurrence rates of 7-25% following arthroscopic repair.

Advantages of arthroscopic repair over open repair include shorter operating time, better cosmesis, better post-operative range of motion (ROM), the ability to manage concomitant pathologies including superior labral anterior posterior (SLAP) lesions, osteoarthritis (OA), and rotator cuff tears (RCT), lower costs, preservation of the subscapularis tendon, and lower patient-reported pain levels following repair. Therefore, we believe a less invasive, arthroscopic repair is the procedure of choice to return both contact and noncontact athletes to sport with improved ROM.

At the International Congress of Shoulder and Elbow Surgery in Jeju, in May 2016 in Korea, we demonstrated our excellent results of a modified, arthroscopic Bankart repair in both contact and noncontact athletes. In up to 15 year follow-up, our recurrence rate in both contact and noncontact athletes was 7%, lower than the majority of published recurrence rates, most notably in contact athletes. Revisions in our cohort included 1 contact athlete returning to baseball 3-5 months after surgery against the surgeon's advice, 1 contact athlete reinjured playing basketball after 7 months, and 1 non-contact athlete reinjured during a sailing accident at 64 months. All patients returned to sports including basketball, baseball, football, hockey, martial arts, running, rugby, skiing, soccer, snowboarding, wrestling, tennis, and weightlifting with excellent clinical outcomes scores and restoration of ROM,



DRA. STEPHANIE PETTERSON AND DR. KEVIN PLANCHER

most notably in external rotation in the throwing position greater than 90 degrees.

We believe the keys to success to restore shoulder stability in this population are due to surgical modifications of the classic Bankart procedure. We utilize a modified 3 portal technique similar to that previously described by Nebelung, including a posterior, anteroinferior, and anterosuperior portal. Following confirmation of less than 20% glenoid bone loss, the anterior aspect of the glenoid is exposed with a burr for anchor placement and an anchor is placed below the 3 o'clock position, 45° relative to the glenoid rim, and at least 3mm inside the edge of the glenoid surface. A minimum of two additional anchors are then placed from inferior to superior, based on the size of the lesion. Additionally, we also recommend performing arthroscopic rotator interval closure in patients experiencing multiple dislocations or dislocation symptoms in their sleep.

Our study demonstrates that arthroscopic Bankart repair utilizing greater than three anchors returns contact and non-contact athletes to sport with excellent functional and clinical outcomes and a low rate of recurrence in both contact and noncontact athletes. The success of this procedure with a few modifications illustrates that the surgeon should consider this procedure before proceeding with an open or bony procedure in contact athletes. We recommend the modified, arthroscopic repair of Bankart lesions as the primary procedure in all athletes for anterior instability.

## Revisão Bibliográfica

# Reconstrução Cápsula Superior

Ao longo das últimas décadas a cirurgia do Ombro e Cotovelo teve importantes evoluções técnicas. O advento da artroscopia, das artroplastias convencionais e mais recentemente da artroplastia reversa, são exemplos dessa evolução. Nos últimos anos, o cirurgião japonês Teruhisa Mihata e seus colaboradores apresentaram bons resultados com uma nova opção de tratamento para pacientes com lesões irreparáveis do tendão do músculo supraespinhal. A reconstrução da capsula superior tem como objetivo controlar a ascensão da cabeça umeral durante a ativação do músculo deltoide na ausência do tendão do músculo supraespinhal e, dessa forma, retardar a progressão da artropatia do manguito rotador e melhorar a função motora do ombro. A técnica original se baseia na utilização de enxerto de fásia lata do próprio indivíduo, que é fixado com âncoras entre região superior da glenoide e a tuberosidade maior do úmero. É importante salientar que antes do posicionamento do enxerto, deve se realizar o reparo parcial do manguito rotador, visando a fixação dos tendões dos músculos subescapular e infraespinhal. Variações técnicas tem sido discutidas e envolvem a realização do procedimento de forma aberta e a utilização de outros tipos de enxerto, ao invés da fásia lata. A posição ideal do ombro durante a fixação do enxerto, assim como a tensão mais adequada, seguem em debate. Os estudos mais recentes tem se focado nos efeitos biomecânicos do procedimento. Embora os resultados iniciais sejam favoráveis e inspiradores, os dados apresentados se referem a séries de casos com baixo poder metodológico. Além disso, é sabido que o reparo parcial das lesões irreparáveis do manguito rotador também apresentam bons resultados funcionais. A confirmação do valor da reconstrução capsular superior ainda depende de estudos com maior capacidade metodológica como, por exemplo, um ensaio clínico randomizado que compare os resultados da nova técnica com os resultados do reparo parcial isolado do manguito rotador. Nessa edição apresentaremos algumas sugestões de leitura referentes ao tema.

### **Biomechanical Effect of Thickness and Tension of Fascia Lata Graft on Glenohumeral Stability for Superior Capsule Reconstruction in Irreparable Supraspinatus Tears**

Teruhisa Mihata, Michelle H. McGarry, Timothy Kahn, Iliya Goldberg, Masashi Neo, and Thay Q. Lee.

*Arthroscopy: The journal of Arthroscopic and Related surgery, 2016*

Os autores avaliam os efeitos da espessura e comprimento do enxerto na biomecânica do ombro pós reconstrução da capsula superior em cadáveres. O principal achado é que a reconstrução capsular superior normaliza a estabilidade superior do ombro quando o enxerto é fixado a 10 ou 30 graus de abdução. Também concluem que enxertos de 8mm de espessura promovem maior estabilidade do que os de 4mm.

### **Biomechanical Role of Capsular Continuity in Superior Capsule Reconstruction for Irreparable Tears of the Supraspinatus Tendon**

Teruhisa Mihata, Michelle H. McGarry, Timothy Kahn, Iliya Goldberg, Masashi Neo, and Thay Q. Lee.

*The American Journal of Sports Medicine, 2016*

Nesse estudo em cadáveres, os autores avaliam o efeito biomecânico da continuidade anterior e posterior do manguito rotador associada a reconstrução da capsula superior. Os resultados mostram que o principal efeito da continuidade ocorre na região posterior manguito rotador, representada pelo tendão do músculo infraespinhal. De acordo com os dados apresentados a sutura latero-lateral do enxerto com o tendão do músculo infraespinhal é fortemente recomendada.

### **Biomechanical Effects of Acromioplasty on Superior Capsule Reconstruction for Irreparable Supraspinatus Tendon Tears**

Teruhisa Mihata, Michelle H. McGarry, Timothy Kahn, Iliya Goldberg, Masashi Neo, and Thay Q. Lee.

*The American Journal of Sports Medicine, 2016*

Trata-se de mais um estudo de biomecânica em cadáveres, dessa vez com objetivo de avaliar se a acromioplastia pós reconstrução capsular superior influenciaria a translação superior da cabeça umeral. Os resultados obtidos mostram que a acromioplastia pós reconstrução da capsula superior não influencia a migração superior do úmero e portanto pode ser utilizada nesses pacientes com intuito de reduzir o risco de abrasão do enxerto contra o arco acromial.

### **Clinical Results of Arthroscopic Superior Capsule Reconstruction for Irreparable Rotator Cuff Tears**

Teruhisa Mihata, Thay Q. Lee, Chisato Watanabe, Kunimoto Fukunishi, Mutsumi Ohue, Tomoyuki Tsujimura and Mitsuo Kinoshita.

*Arthroscopy: The journal of Arthroscopic and Related surgery, 2013*

Nesse estudo, Mihata e colaboradores apresentam sua série de 24 ombros ( 23 pacientes) com seguimento médio de 34 meses, com lesões irreparáveis do tendão do músculo supraespinhal submetidos a cirurgia de reconstrução da capsula superior com enxerto de fásia lata por artroscopia. Os autores apresentam a técnica utilizada e resultados (radiológicos e funcionais) surpreendentes.

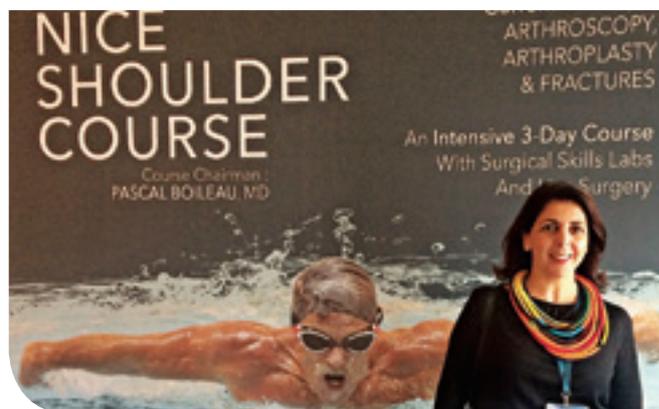
## Nice Shoulder Course

DRA. ISABEL POZZI

O Nice Shoulder Course ocorreu entre 2 e 4 de junho. Nele estavam presentes cirurgiões de 61 países, incluindo 27 brasileiros. Este ano, além de discussões relevantes sobre manguito rotador e instabilidade, houve destaque para as comemorações dos 20 anos da Artroplastia Reversa na França.

Na ocasião foram apresentados os resultados de 1035 casos de ombros submetidos à artroplastia reversa por lesão com e sem artropatia do manguito rotador (51%), fraturas (17%) e revisão de artroplastias (15%). Os melhores resultados funcionais ocorreram na artropatia do manguito rotador. Nas lesões extensas do manguito rotador sem artrose, os piores resultados aconteceram nos ombros que apresentavam rigidez pré-operatória. Por isso, esta apresentação clínica foi considerada uma contra-indicação relativa para o procedimento.

Nas fraturas agudas, a melhora da função está relacionada com a consolidação das tuberosidades. Esta consolidação aconteceu com maior frequência naqueles casos em que foi usada haste especial para fraturas e nos pacientes operados por acesso ântero-superior. Nas sequelas de fra-



tura, os fatores de pior prognóstico identificados foram a fixação prévia e as alterações da grande tuberosidade.

A maior taxa de complicação ocorreu nos casos de revisão com hemiartroplastia prévia. O notching foi um achado frequente que aumentou com o seguimento.

A presença desta alteração não provocou piora no escore de Constant, mas se observou uma associação do notching com a osteólise umeral. A lateralização, inclinação inferior e o posicionamento inferior da glenosfera são os principais fatores de prevenção do notching. Mais uma vez, este curso proporcionou bons momentos de discussão sobre as principais enfermidades do ombro.

## Congresso Latinoamericano de Cirurgia de Ombro e Cotovelo

Entre os dias 11 e 13 de agosto aconteceu o Congresso Latinoamericano de Cirurgia de Ombro e Cotovelo na cidade de Lima, no Peru. O Congresso SLAHOC foi presidido pelo colega Luis Javier Macedo Linares e contou com a presença de palestrantes de 13 países das Américas, além de convidados de peso no cenário mundial da cirurgia do ombro, que garantiram o alto nível científico do evento. Com o objetivo de estreitar ainda mais relações com a Sociedade Europeia de Cirurgia de Ombro e Cotovelo (SECEC) estiveram presentes, representando a Alemanha, os Drs. Andreas Imhoff, Ulrich Brunner, Christoph Schulz e Frank Goelke, o atual presidente

da SECEC, que estará no Brasil no Closed Meeting da SBCOC, em Trancoso. Ainda, contou com a presença do Dr. Eiji Itoi, do Japão, Giuseppe Porcellini, da Itália e Emilio Calvo, Fernando Santana e Antonio Rosales, da Espanha. O Brasil esteve representado por 4 palestrantes: Adalberto Visco (BA), Eduardo Carrera (SP), Paulo Piluski e Osvandre Lech (RS). Na ocasião, Adalberto Visco foi eleito novo Delegado da SLAHOC.

Além da já tradicional premiação aos dois melhores temas livres, que recebem uma bolsa de estudo de 3.000 euros para estágio de 30 dias na Alemanha, patrocinado pela SECEC, esta edição do Congresso SLAHOC trouxe algumas inovações; além de ampla grade científica com palestras e mesas redondas, contou com cirurgias ao vivo e discussões tipo "cross-fire" entre os colegas europeus e os latino-americanos, com importante troca de conhecimento e informações nos temas instabilidade e manguito rotador.

COLABORADOR DR. PAULO PILUSKI



# Ortopedistas da SBCOC integram grupo de

A Olimpíada e a Paralimpíada 2016 no Rio de Janeiro mobilizaram uma legião de médicos que podiam ser reconhecidos à distância pelo uniforme vermelho dentro e fora das arenas de competição. A participação de ortopedistas e traumatologistas no maior evento esportivo do mundo conferiu maior segurança aos atletas de alto rendimento, que correm maior risco de lesões graves à medida em que o esforço físico nas competições chega próximo ao limite. O diretor médico do Comitê Organizador dos Jogos Olímpicos, João Grangeiro, é ortopedista e integra ainda a Comissão Científica da Sociedade Brasileira de Artroscopia e Traumatologia do Esporte (SBRATE), cujo presidente, Lucio Erlund, também esteve a postos, atendendo ao voleibol de praia.

Dentre os voluntários que se comprometeram a ajudar na realização dos Jogos Olímpicos, participaram muitos profissionais gabaritados no topo de suas áreas de atuação, o que denota amor pelo esporte e um grande desejo de participar de um evento de tamanha projeção de Mídia. No mundial trabalharam 70 mil voluntários, entre eles 800 médicos de diversas especialidades. As funções desempenhadas nos jogos foram as de atendimento a mal súbito e lesões, tanto de atletas, como as comissões técnicas e o público. O Comitê Olímpico Internacional ofereceu cursos de capacitação gratuitos em urgência e emergências cardiológicas, esportivas e pré-hospitalares. Todos estes cursos tiveram certificação internacional.



## Experiência inigualável

O Gerente do Venue Medical Management (VMM) que deu apoio na área de levantamento de peso, Dr. Marcelo Campos, disse que trabalhar como voluntário na Olimpíada e na Paralimpíada de 2016 foi uma experiência espetacular. “O mais incrível é verificar o grau de superação desses atletas, principalmente os paralímpicos”, disse. Ele destacou que o mundial ofereceu uma oportunidade única de relacionamento entre médicos, fisioterapeutas e enfermeiros de outras partes do mundo como Inglaterra, Índia Sri Lanka e Estados

Unidos, só para citar alguns dos países representados. “É um desafio conviver em equipe com um grupo tão heterogêneo em que as pessoas estão focadas em fazer um trabalho voluntário de excelência”, destacou. O Dr. Marcelo lembrou que dentre os médicos a prevalência era de ortopedistas, seguido por clínicos de Medicina do Esporte. “Uma coisa que me chamou a atenção foi o alto grau de preparo das equipes e o pequeno número de lesões típicas a esses atletas”, finalizou.

# voluntários dos Jogos Olímpicos Rio 2016



## Somos todos olímpicos

A Olimpíada e a Paralimpíada aconteceram e deu para sentir muito orgulho da nossa bandeira verde e amarela. O Rio de Janeiro recebeu de braços abertos 10.900 atletas de 206 países e mais de 500 mil visitantes no período de 5 a 21 de Agosto de 2016. Muitos dos membros da SBCOC contribuíram com o atendimento médico durante os eventos. A estrutura de apoio foi composta por cerca de cinco mil voluntários da área de saúde, distribuídos no atendimento inicial à beira do campo, nos postos médicos, policlínicas de atletas e retaguarda hospitalar. A Policlínica da Vila Olímpica contou com uma estrutura de 3.500 m<sup>2</sup>, com serviços de ressonância magnética, radiografia e ultrassonografia.

Aplaudimos com alegria os heróis e heroínas que emergiram das favelas do Rio, do calor da Bahia, do Pampa, da caatinga nordestina e da Amazônia, esbanjando cultura, tradição e alegria. Nos envolvemos, nos emocionamos, comemoramos e torcemos muito. Também

podemos nos orgulhar dos nossos médicos, que prestaram um serviço de excelência com competência e dedicação.

DRA. CARINA COHEN





## IV Jornada de Ombro e Cotovelo do Cone Sul – Joinville (SC)

A IV Jornada de Ombro e Cotovelo do Cone Sul, que ocorreu em Joinville, em Santa Catarina, entre os dias 25 e 27 de agosto de 2016, teve como característica a divulgação de trabalhos produzidos da Região Sul do País, além de promover o conhecimento dos colegas da especialidade e incentivar a pesquisa. O evento ocorreu paralelamente ao XII Congresso Catarinense de Ortopedia e Traumatologia, que contou ainda com o XII Encontro Catarinense de Cirurgia de Coluna, no Centro de Convenções Expoville, em Joinville. Conforme o coordenador da IV Jornada de



Cirurgias de Ombro e Cotovelo do Conesul, Dr. Ronaldo Vandré Macedo Marques, foram abordados temas como fraturas, luxações, traumatismos e lesões. Além dessas atividades, foi realizado um curso de imersão em ortopedia e aplicada uma prova de

habilitação. No segundo dia ocorreu uma prova escrita com 50 questões a respeito dos conteúdos discutidos. “A próxima edição da Jornada está prevista para setembro do ano que vem, em Porto Alegre, com o apoio da SBCOC”, adiantou Marques.

## Simpósio da SBCOC em Passo Fundo lota auditório

O Simpósio Gaúcho de Ombro da SBCOC, ocorrido entre os dias 23 e 24 de setembro de 2016, no Maitá Palace Hotel, em Passo Fundo, foi organizado pela direção do Instituto de Ortopedia e Traumatologia (IOT), que teve como representante o Dr. Paulo Piluski, e também pelo Pronto Socorro de Fraturas, representado pelo Dr. Airton Rodrigues. O evento promovido pela SBCOC contou com a participação de 120 especialistas e foi marcado pelo alto nível dos temas relacionados a casos de cirurgia de ombro e cotovelo. Ocorreu WorkShop de Prótese Reversa do Ombro, MRM com interatividade, Mini-conferências e também

uma sessão sobre defesa profissional. Estiveram presentes palestrantes de outros estados, como o presidente da SBCOC, Dr. Alberto Miyazaki; o Dr. Joel Murachovsky, de São Paulo, e o Dr. Márcio Cohen, do Rio de Janeiro, entre outros.



## Curso Avançado de Artroplastia do Ombro em BH

Nos dias 5 e 6 de Agosto de 2016 ocorreu o Curso Avançado de Artroplastia do Ombro no Núcleo de Ciências da Saúde do Hospital Felício Rocho em Belo Horizonte. O evento teve o apoio da SBCOC tendo como convidados nacionais o Dr. Geraldo Motta (RJ) e o Dr. Roberto Ikemoto (SP). O curso foi composto por 3 módulos: Osteoartrose Primária; Artropatia por deficiência do Manguito Rotador e Artroplastia nas fraturas do úmero proximal. Noventa especialistas participa-

ram do evento, que teve a realização de uma artroplastia reversa ao vivo no segundo dia de palestras. Conforme o Dr. Ildeu Almeida, do Hospital Felício Rocho, a repercussão do evento foi positiva e a receptividade ficou acima do esperado. Também ocorreu uma confraternização entre os membros dos Serviços Credenciados da SBCOC em Minas Gerais. “É a SBCOC cumprindo o seu papel de incentivo, organização e execução de atividades científicas no nosso país”, destacou.



## I Simpósio Paraense de cirurgia do ombro e cotovelo, artroscopia e trauma do esporte

Nos dias 01 e 02 de julho, através de uma parceria entre SBCOC, SBRA-TE e SBOT regional Pará, foi realizado em Belém do Pará o I Simpósio Paraense de cirurgia do ombro e cotovelo, artroscopia e trauma do esporte. Foram 2 dias de atividades intensas, contando com a presença dos professores Alberto Naoki Miyazaki, Arnaldo José Hernandez, Benno Ejnisman, Giancarlo Cavalli Polesello e Sandro da Silva Reginaldo. A programação foi baseada em aulas expositivas e mesas redondas multiprofissionais com a participação



de ortopedistas, radiologistas e fisioterapeutas. O simpósio teve a presença de cerca de 190 inscritos que elogiaram o elevado nível do evento.

Na ocasião a SBCOC realizou a primeira visita técnica para o CBCOC de 2018 que terá Belém do Pará como sede. Para tal os Drs Alberto Miyazaki,

Benno Ejnisman e Jean Klay Machado tiveram algumas reuniões, com destaque para a realizada com a direção do Hangar – Centro de convenções onde será realizado o Congresso, momento onde foi discutido as possíveis datas que provavelmente ocorrerá entre os meses de maio e junho de 2018.



## Curso de Cirurgia de Ombro e Cotovelo de Brasília

Nos dias 2 e 3 de setembro de 2016 ocorreu em Brasília o Curso de Cirurgia de Ombro e Cotovelo. O evento promovido pela SBOT e SBCOC contou com a participação de 66 especialistas entre ortopedistas e residentes de Ortopedia. O curso foi coordenado pelo Dr. Leônidas Bomfim. Com palestras ministradas pelos convidados Dr. Alberto Miyazaki e Dr. Carlos Henrique Ramos e também colegas do Distrito Federal, a interação entre os colegas foi um grande momento de troca de experiências e opiniões sobre casos clínicos.





## Equipe técnica da SBCOC vistoria instalações para o CBCOC-2018

Uma equipe técnica formada pelo Dr. Alberto Miyazaki, Dr. Benno Ejnisman, Dr. Jean Klay Machado, realizou uma vistoria técnica no mês de agosto ao Hangar – Centro de Convenções e Feiras da Amazônia, em Belém do Pará, que sediará o Congresso Brasileiro de Cirurgia do Ombro e Cotovelo de 2018. Conforme o Dr. Benno, a visita comprovou as boas condições técnicas das instalações que serão usadas durante o CBCOC-2018. “Além disso o sistema hoteleiro e de infraestrutura da cidade permitem uma acomodação adequada visando o bem-estados participantes”, disse. O presidente do evento, Dr. Jean Klay, destacou que o encontro será também um convite para que os médicos tragam suas famílias para conhecer melhor a Amazônia. “A região tem belezas naturais inigualáveis, o que aumenta o potencial turístico do território, considerado um dos mais deslumbrantes do País”, afirmou. Klay disse que a programação científica ainda está sendo elaborada pela direção do Congresso, incluindo a escolha dos palestrantes internacionais e outras demandas. O evento está previsto para ocorrer no segundo semestre de 2018.

### AGENDA DE EVENTOS 2016

**SECEC-ESSE** - Antuérpia (Bélgica) - 22 a 24 Set 2016

**ORTHOPAEDIC SUMMIT 2016** - Involving Techniques December, 7-10 Local: Mirage Hotel - Las Vegas - Nevada (USA) Conference chair - Kevin Plancher, MD

**PRIMEIRO CURSO INTERNACIONAL DE CIRURGIA DO OMBRO** - 20 a 22 de Outubro de 2016 - Hospital Santa Catarina - São Paulo (SP). Durante o evento serão realizadas cinco cirurgias ao vivo. Inscrições pelo site [www.ombro2016.com.br](http://www.ombro2016.com.br).

## 48º CBOT - Belo Horizonte DIA DA ESPECIALIDADE

Curso:

### Controvérsias em Artroplastia do Ombro

(17/11/2016 - das 08h às 10h)

Fraturas complexas do úmero proximal: Prótese Anatômica ou Reversa – Joel Murachovsky

Artropatia do MR. Hemiarthroplastia x Reversa – Romulo Brasil Filho

Prótese de recobrimento – Indicações em pacientes jovens – Michel Simoni

Revisão de Artroplastia – Martin Teixeira Monteiro

Condutas na deficiência da CG na artroplastia – Sergio Checchia

Mesa Redonda Moderna

### Ombro – Ortopedia

(17/11/2016 - das 10h30min às 12h30min)

Coordenador: Benno Ejnisman

Integrantes: Marco Antonio de Castro Veado, Jair Simmer, Fernando Mottes e Adalberto Visco

Curso:

### Miscelânea: Cotovelo

(17/11/2016 - das 14h às 16h)

Princípios básicos da artroscopia do cotovelo – Bruno Brandão

Rigidez pós-traumática – Cirurgia aberta x artroscopia – Marcelo Fregonese

Fratura do processo coronoide – Como e quando operar? – Marcio Viveiros

Técnicas cirúrgicas na lesão do tendão do bíceps – Paulo Santoro Belangero

Tema Livre

Mesa Redonda Moderna

### Cotovelo – Trauma

(17/11/2016 - das 16h30min às 17h30min)

Coordenador: Geraldo Motta

Integrantes: Luiz Alfredo, Lucas Jacques, Eduardo Malavolta e Fabio Martines

Mesa Redonda Moderna

### Ombro – Trauma

(17/11/2016 - das 17h30min às 18h30min)

Coordenador: Fábio Dal Molin

Integrantes: Flavio França, Renato Fontenele, Luciana Andrade e Antonio Carlos Tenor Junior



Dr. Alfredo Steffen



Dr. Mauricio de Paiva Raffaelli

## Produção de cervejas artesanais é mais do que um hobby

O Dr. Alfredo Steffen tem como hobby a produção de cervejas artesanais. A ideia de produzir a própria bebida para consumir em casa e em encontros sociais com amigos surgiu a partir da possibilidade de apreciar um produto de maior qualidade feito a partir de técnicas milenares. “Produzir cerveja é relativamente fácil. Os equipamentos são acessíveis e permitem fazer diversos tipos de cerveja, o que faz dessa prática uma oportunidade para reunir pessoas que sentem prazer de apreciar uma bebida saudável”, destacou. O ortopedista entende que a produção artesanal se destaca principalmente por ser possível criar um produto exclusivo com assinatura própria e características ímpares. “A fórmula da produção da cerveja é simples, mas o cuidado com a qualidade dos ingredientes e o modo como se prepara o produto são fatores que fazem a qualidade de uma artesanal. Além disso, compartilhar com amigos a alegria de ter em mãos um produto de excelência é algo que dá muita satisfação”, relata. O Dr. Steffen destacou que a cerveja é o resultado da fermentação alcoólica preparada de mosto. Para se chegar ao produto final se passa por vários processos, incluindo maltagem da cevada, secagem e moagem do malte, brassagem e fervura com o lúpulo. “A produção da bebida pode ser dividida em duas etapas principais: Mosturação e Fermentação. Disse que a composição básica da cerveja é, em média, 91% de água, 4% de álcool, 0,6% de CO<sub>2</sub> e 4,4% de extrato de malte e lúpulo”. Ele destacou que o álcool e o gás carbônico surgem na cerveja em decorrência do processo natural de fermentação (as ales de alta fermentação e as lagers de baixa fermentação). O CO<sub>2</sub> é muito importante na formação da espuma e contribui para a estabilização da bebida e sabor característico da cerveja. “O processo completo dura em torno de quatro semanas”, finaliza.

## Cervejas artesanais aproximam amigos

Meu interesse na fabricação da cerveja surgiu quando conheci uma Cervejaria Artesanal em São Paulo e tive explicação inicial de como todo processo era feito, me interessando pelos diferentes ingredientes usados nesse processo, o que pode desde o sabor até o teor alcoólico da bebida. Ganhei mais interesse quando em uma conversa com o amigo Dr. Alfredo Steffen soube que ele tinha sua própria cerveja artesanal, com explicação detalhada do processo. Com interesse pela produção da cerveja vem o interesse em conhecer seus mais diversos tipos, e dentre eles os meus melhores sabores são as cervejas a base de Trigo e as IPA, pois apresentam sabores mais marcantes e com grande variedade de marcas a serem degustadas.



# V CLOSED MEETING 2017

O Club Med Trancoso, no litoral da Bahia, sediará no período de 24 a 26 de agosto de 2017, o V CLOSED MEETING, evento internacional da Sociedade Brasileira de Cirurgia do Ombro e Cotovelo (SBCOC), com previsão de 250 participantes. O evento contará com a presença de dois convidados estrangeiros: Dr. George S. Athwal, do Canadá e o Dr. Frank Gohlke, da Alemanha. Outros especialistas na Cirurgia do Ombro e Cotovelo e destacados conferencistas estarão presentes ao evento internacional. Este é um encontro voltado para sócios da SBCOC, a qual engloba atualmente mais de 900 especialistas, que participarão das discussões do atual "Estado da Arte" da Cirurgia de Ombro e Cotovelo em todo o mundo.



Inscrições pelo site  
[closedmeeting.com.br/2017](http://closedmeeting.com.br/2017)

## PALESTRANTES

### DR. GEORGE ATHWAL

NASCIDO EM VANCOUVER, NO CANADÁ, COMPLETOU SUA FORMAÇÃO MÉDICA NA UNIVERSIDADE DE BRITISH COLUMBIA. O ESPECIALISTA PUBLICOU MAIS DE 150 ARTIGOS CIENTÍFICOS E 40 CAPÍTULOS DE LIVROS E É UM EDITOR ASSISTENTE DO JSES, NOS EUA.



#### Temas abordados nas palestras:

Glenohumeral fusion: Is it still an option?  
Identification and management subscapularis tears  
Subscapularis management in TSA  
What's new with the B2 glenoid?  
Latarjet versus Bankart: Is it a problem of the Americas (North and South) versus Europe?

### DR. FRANK GOHLKE

PRESIDENTE DA SECEC/ESSSE

- CHEFE DO DEPARTAMENTO DE CIRURGIA DE OMBRO E COTOVELO E REUMATOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE WUERZBURG
- DEPARTAMENTO DE CIRURGIA ORTOPÉDICA
- CENTRO MUSCULOSCELETALES ALEMANHA
- BAD NEUSTADT AN DER SAALE – BAVÁRIA



#### Temas abordados nas palestras:

Positive cultures of Propioni Acnes in the painful shoulder - Contamination or infection?  
RSA in cuff tear arthropathy with advanced superior bone loss  
Revisions after failed treatment of proximal humerus fractures  
Reverse shoulder arthroplasty in glenoid bone loss  
Management of bone loss in revision shoulder arthroplasty