

## COMPARAÇÃO ATRAVÉS DA NAVEGAÇÃO ENTRE A RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR COM BANDA SIMPLES E DUPLA BANDA QUANTO À ESTABILIDADE SAGITAL E ROTATÓRIA DO JOELHO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

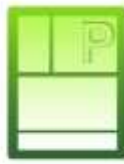
**Autores:** Pedro Debieux Vargas Silva <sup>1</sup>, Mario Carneiro Filho <sup>1</sup>, Antônio Altener Bessa de Queiroz <sup>1</sup>, Marcus Vinicius Malheiros Luzo <sup>1</sup>, Geraldo Sergio Melo Granata Jr. <sup>1</sup>, Fábio Pacheco Ferreira <sup>1</sup>

**Instituição** <sup>1</sup> UNIFESP-EPM - Universidade Federal de São Paulo - EPM (R. Borges Lagoa, 540, Vila Clementino - São Paulo-SP)

Comparar o controle sagital e rotacional da reconstrução do ligamento cruzado anterior (LCA) com dupla banda e banda única, ambas na posição anatômica.

Vinte pacientes consecutivos com lesão do LCA de tratamento cirúrgico foram alocados aleatoriamente em dois grupos. No primeiro grupo o tratamento foi realizado através da reconstrução do ligamento, com enxerto dos tendões flexores, posicionado na região anatômica, enquanto no outro grupo, a reconstrução, utilizando o mesmo tipo de enxerto, foi realizada também de maneira anatômica, porém através da técnica de dupla-banda. Em ambos os grupos o sistema de navegação foi usado e coletando seus dados foram medidos pré e pós operatóriamente os parâmetros: translação tibial anterior, rotação interna e rotação externa, todos em 30 graus de flexão. Uma vez obtidos, estes dados foram comparados através de métodos estatísticos.

Os grupos 1 e 2 foram considerados semelhantes no pré operatório nos requisitos avaliados: translação tibial anterior (22,30mm±10,03 x 25,10mm±8,02), rotação interna (21,30mm±6,98 x 21,10mm±6,89) e rotação externa (15,00mm±4,16x 17,90mm±5,43). Avaliando-se os grupos 1 e 2 (banda simples e dupla banda, respectivamente) no pós operatório, nota-se que não houve diferença estatística no concernente à translação anterior (8,30mm±5,66 x 12,80mm±6,75). Analogamente, não encontrou-se diferença significativa nas rotações interna (16,70mm±5,08 x 17,30mm±4,76) ou externa (12,00mm±4,5 x 13,90mm±5,02), cada um dos parâmetros tendo sido



## Posters - Oraís



14º Congresso Brasileiro de  
Cirurgia do Joelho

aferido em 30 graus de flexão do joelho.

---