



CENTRO DO TRAUMA

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
RIO GRANDE - FURG

NOTÍCIAS

**INTENSIFICADORES DE
IMAGENS...**

FINALMENTE O CONSERTO.



**TELEFONE DA
EMERGÊNCIA
-TRAUMATOLOGIA -
8401 5210**



Residência em Ortopedia e Traumatologia

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE—FURG

13 AGOSTO - 2007

18º NÚMERO



FINALMEEEEEENTE O CONSERTO....

APÓS MAIS DE CINCO MESES DE EXAUSTIVA ESPERA, ESTÃO SENDO CONSERVADOS OS DOIS “NOVOS INTENSIFICADORES DE IMAGENS”, TÃO IMPORTANTES PARA A PRÁTICA DIÁRIA DA MODERNA ORTOPEDIA.

A EQUIPE DA UNIDADE DE TRAUMA ORTOPEDICO AGRADECE A DIRETORA DO HU, PROF. SANDRA BRANDÃO E AO EX ADMINISTRADOR DO HOSPITAL SR. SERGIO POR NOS TEREM BUSCADO UMA SOLUÇÃO PARA ESTE PROBLEMA.

OBRAS DO SEGUNDO PISO

ENCONTRAM-SE EM FASE FINAL DE ACABAMENTO AS OBRAS DO MINI-ANFITEATRO E DA BIBLIOTECA DA UTO (UNIDADE DO TRAUMA ORTOPÉDICO)
EM BREVE ESTAREMOS DIVULGANDO AS FOTOS DOS TRABALHOS.

ESCALA DE PLANTÕES

AULAS DO PROGRAMA
DE RESIDENCIA

INFORMAÇÕES



Residência em Ortopedia e Traumatologia

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE—FURG

PÁGINA 2

NESTA PÁGINA :

- Escala semanal do Centro de Traumatologia
- Aulas do programa de Residência em Ortopedia e traumatologia

QUAL ENFERMIDADE PROVOCA ESTA POSTURA...



E ESTE ACHADO RADIOLÓGICO?



É IMPORTANTE O CUIDADO NA ESCOLHA DAS EMPRESAS FORNECEDORAS DE PRÓTESES. OBSERVEM A FRATURA DO COMPONENTE ACETABULAR DE UMA PRÓTESE SPOTORNO APÓS 8 ANOS DE USO



ALGUNS RESULTADOS ESPETACULARES DE ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL COM PRÓTESE DE MULLER COM MAIS DE 25 ANOS DE USO.

FANTASTICO NÃO ?

SEGUNDO Nossos CALCULOS, JÁ SÃO MAIS DE 1207 PRÓTESES DO QUADRIL DESDE 1969

CONTATO
fhanciau@mikrus.com.br



Residência em Ortopedia e Traumatologia

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE—FURG

PÁGINA 3

NESTA PÁGINA :

- Escala semanal da Unidade de Trauma Ortopedico
- Aulas do programa de Residência em Ortopedia e traumatologia

A RESIDÊNCIA EM FOCO



AGRADECEMOS!

A DR^a ANDRÉIA, ANESTESISTA, PELA COLABORAÇÃO AOS PACIENTES DA EQUIPE DE CIRURGIA DO QUADRIL



NOVOS ESTAGIÁRIOS INTEGRADOS NA EQUIPE DE EMERGÊNCIA

-BLOCO CIURGICO -

CONTATO
fhanciau@mikrus.com.br

ESCALA DE PLANTÕES AGÔSTO 1 UNIDADE DE TRAUMA ORTOPÉDICO-HU

	Seg 13/08	Ter 14/08	Qua 15/08	Qui 16/08	Sex 17/08	SAB 18/08	DOM 19/08
CIRURGIA	MARIO	MARIO	MARIO	MARIO	MARIO	MARCELO DR.DORVAL	
AMBULATÓRIO	MARCELO	MARCELO	MARCELO	MARCELO	MARCELO		
PLANTÃO NOTURNO	MARCELO	MARCELO	MARCELO	MARCELO	MARCELO		
PRECEPTOR	DR.DORVAL	DR.DORVAL	DR.DORVAL	DR.DORVAL	DR.DORVAL		

ESCALA DE PLANTÕES AGÔSTO 2 UNIDADE DE TRAUMA ORTOPÉDICO-HU

	Seg 20/08	Ter 21/08	Qua 22/08	Qui 23/08	Sex 24/08	SAB 25/08	DOM 26/08
CIRURGIA	MARCELO	MARCELO	MARCELO	MARCELO	MARCELO	MARIO DR.ANDRÉ	
AMBULATÓRIO	MARIO	MARIO	MARIO	MARIO	MARIO		
PLANTÃO NOTURNO	MARIO	MARIO	MARIO	MARIO	MARIO		
PRECEPTOR	DR.ANDRÉ	DR.ANDRÉ	DR.ANDRÉ	DR.ANDRÉ	DR.ANDRÉ		



Residência em Ortopedia e Traumatologia

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE—FURG

PÁGINA 4

NESTA PÁGINA :

- Aulas do programa de Residência em Ortopedia e traumatologia

EQUIPE DE INSTRUMENTADORAS



AS INSTRUMENTADORAS MARILENE E VALÉRIA EM PLENO EXERCÍCIO DE SUAS ATIVIDADES



COMUNICAMOS QUE O ARQUIVO DA UNIDADE DE TRAUMA ENCONTRA-SE COMPLETAMENTE ORGANIZADO

AULAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA

Espondilólise e espondilolistese	14/08/2007 19h	Unidade do Trauma Ortopédico	Dr.Hartman
Fratura-luxação do quadril	15/08/2007 7h	Unidade do Trauma Ortopédico	Dr.Avancini
Fratura dos metatarsianos e pododáctilos	16/08/2007 7h	Unidade do Trauma Ortopédico	Dr. Dorval

AULAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA

Tumores benignos da coluna	21/08/2007 19h	Unidade do Trauma Ortopédico	Convidado
Fraturas do escafoide	22/08/2007 19h	Unidade do Trauma Ortopédico	Dr. Nolla
Sinovite do joelho	23/08/2007 7h	Unidade do Trauma Ortopédico	Dr.André

NECROSE DA CABEÇA DO FÊMUR

NECROSE CABEÇA DO FÊMUR

A necrose é causa de dor incapacitante do quadril, que decorre da perda do suprimento vascular à epífise femoral, envolvendo mais freqüentemente adultos do sexo masculino entre a quarta e quinta décadas de vida.

A interrupção da circulação epifisária desencadeia uma necrose do osso trabecular e subcondral, cuja magnitude, associada ao processo biológico reparador, resulta em fratura subcondral, podendo evoluir até a osteoartrose do quadril.

Etiologia

Alcoolismo, uso de corticóide e trauma.

A necrose é no entanto de natureza idiopática.

Há outras condições precipitantes como hemoglobinopatias, doença de Gaucher, pancreatite, hiperuricemia, doença de Caisson, lupus Eritematoso sistêmico, paciente transplantado, neoplasias hematológicas e radioterapia.

CLINICA

dor no quadril ou face anterior da coxa, que se exacerba durante a fase de apoio da marcha e movimentos da articulação coxo-femoral. Há marcha claudicante, sinal de Trendelenburg positivo e limitação dolorosa da mobilidade do quadril. O diagnóstico é feito segundo as fase da necrose pelos critérios de Ficat

Critérios de FICAT e ARLET

Estágio 0 – Assintomático

Estágio I- dor e radiografia normal

Estágio II – dor e radiografia c/ esclerose ossea , cabeça femoral com contornos preservado.

Estágio III – dor e colapso subcondral

Estágio IV – sinais de osteoartrose

Até o estágio I de FICAT o exame complementar de escolha é a ressonância magnética. A partir da fase II, o diagnóstico é confirmado pela radiografia simples. A cintilografia óssea também pode ser utilizada nas fases iniciais da doença.

O tratamento da necrose do fêmur é cirúrgico cujo melhor resultado depende do diagnóstico precoce. Nos estágios I e II está indicada a descompressão cirúrgica da área de infarto ósseo com ou sem enxerto ósseo combinado. Um terço destes casos, a despeito da descompressão, evolui em dois anos para o colapso da cabeça femoral e osteoartrose.

Nos estágios III e IV, o tratamento definitivo é a artroplastia total do quadril, embora possa ser utilizada a osteotomia rotacional de Sugioka na fase de colapso, sendo esta de difícil execução técnica. A artrodese do quadril tem limitada indicação pela incidência de bilateralidade da necrose.