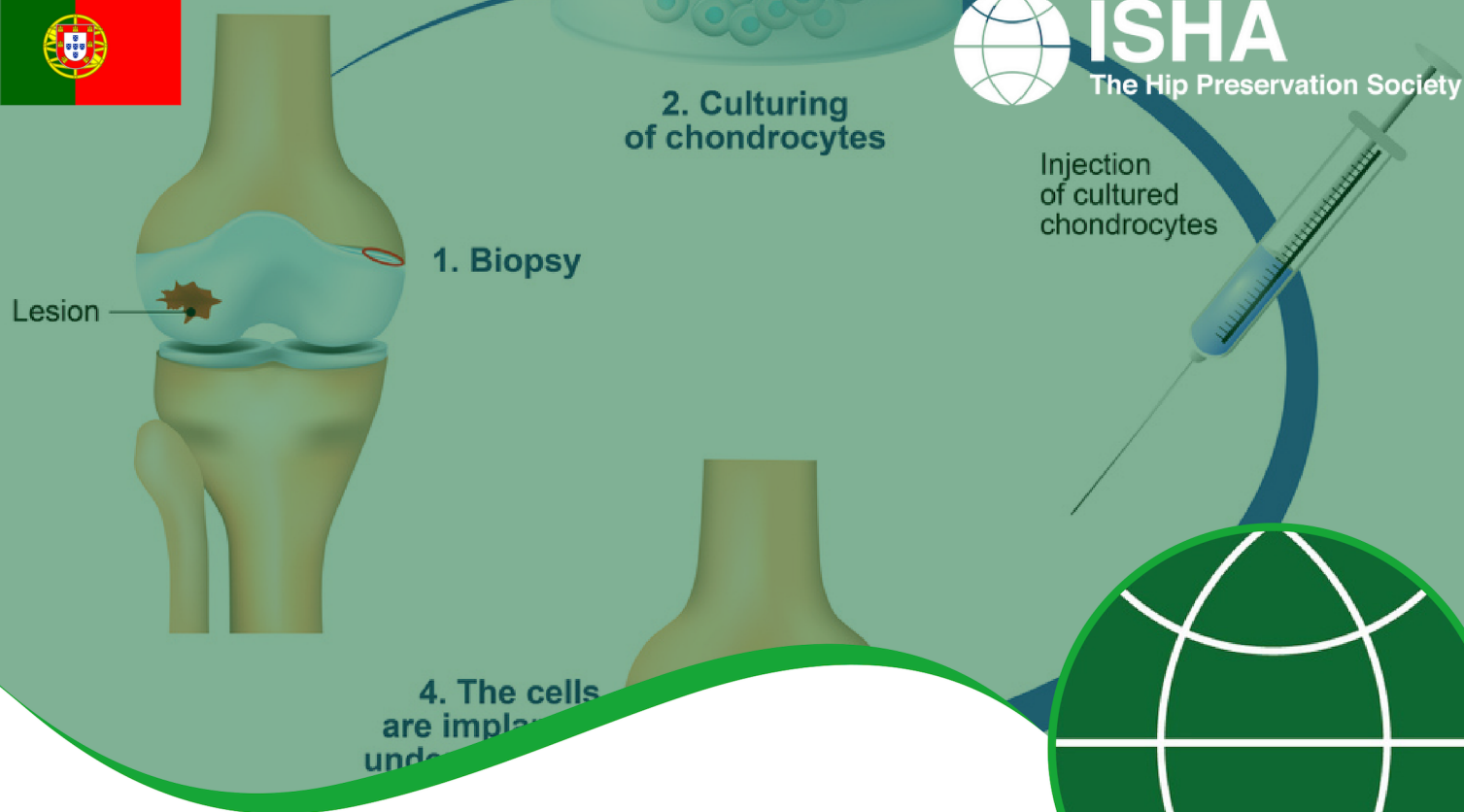




**ISHA**  
The Hip Preservation Society



# LESÕES DE CARTILAGEM (CONDRAIS) E DEFEITOS OSTEOCONDRAIS

## DEFINIÇÃO

A articulação do quadril possui superfícies articulares que cobrem a cabeça do fêmur e o encaixe da bacia (acetábulo). Essas superfícies são cobertas por cartilagem hialina, o que permite que a articulação se mova livremente com atrito reduzido. Podem ocorrer lesões na cabeça femoral ou no acetábulo, resultando em dano: apenas da cartilagem articular, resultando numa lesão condral, ou tanto na cartilagem como no osso subjacente, resultando num defeito osteocondral.

Tanto os defeitos condrais quanto os osteocondrais afetam mais comumente o acetábulo e tendem a se desenvolver após um evento traumático, como um golpe direto no quadril em uma queda ou acidente de carro. Essas condições também podem se desenvolver ao longo do tempo devido a movimentos repetitivos, uso excessivo e estresse causado por esportes e outras atividades. Frequentemente, esta última forma de dano à cartilagem ocorre decorrente de outras doenças do quadril, entre elas a displasia do quadril e impacto femoroacetabular.

A cartilagem não tem capacidade de se curar sozinha, portanto, lesões condrais que causam sintomas podem exigir cirurgia. Os defeitos osteocondrais, no entanto, podem ter algumas propriedades curativas devido à possível liberação de células-tronco do sangramento que ocorre após danos ao osso. Quando os sintomas não desaparecem, a cirurgia também pode ser necessária.

A cirurgia visa reparar a área danificada, estimulando o crescimento de tecido cicatricial (ou fibrocartilagem), que, embora não seja de tão boa qualidade quanto a cartilagem hialina original, pode atuar como um bom substituto, oferecendo proteção e reduzindo a dor. Isto pode ajudar a prevenir ou retardar o aparecimento da osteoartrite.

## FICHA INFORMATIVA PARA PACIENTES

### SINAIS E SINTOMAS

Os sintomas variam dependendo da gravidade do dano à cartilagem e do osso abaixo dela. Quanto mais profundo o defeito, mais perceptíveis serão os sintomas. Os sintomas mais comuns são:

- Dor (especialmente dores noturnas ou não relacionadas a movimentos)
- Derrame articular
- Sinovite

Sintomas mecânicos, como travamento ou falseio, podem resultar de fragmentos soltos de cartilagem que afetam o movimento da articulação.

### DIAGNÓSTICO

Uma história completa será obtida do paciente juntamente com um exame físico. É provável que a imagem comece com raios X para visualizar a estrutura articular e óssea. Isso pode ser acompanhado com ressonância magnética, artrografia por ressonância magnética (ARM) ou tomografia computadorizada. Defeitos condrais e osteocondrais podem ser difíceis de visualizar nos exames de imagem e uma artroscopia do quadril pode ser necessária para confirmar a origem dos sintomas. O tratamento para defeitos condrais e osteocondrais tende a ser recomendado apenas quando não há sinais de alterações degenerativas avançadas (osteoartrose).

## TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO

Inicialmente, as seguintes medidas podem ajudar a aliviar os sintomas e permitir o retorno às atividades:

- Fisioterapia
- Descanso e limitações das atividades esportivas
- Injeções de ácido hialurônico
- Injeções de PRP ou outros produtos biológicos

## TRATAMENTO CIRÚRGICO LESÕES CONDRAIS

Há uma variedade de tratamentos cirúrgicos (Dallich et al, 2019), que variam dentre cirurgiões e países. Alguns são descritos abaixo:

- Condroplastia - remoção de quaisquer fragmentos soltos e alisamento das bordas soltas da cartilagem para evitar que se desloquem.
- Microfratura - A microfratura consiste em retirar a cartilagem danificada e realizar furos no osso, com o objetivo de sangramento da medula óssea, com isso existe um estímulo para as células-tronco da medula óssea migrarem até a superfície danificada, promovendo o crescimento de tecido cartilaginoso cicatricial (fibrocartilagem). A fibrocartilagem não tem as mesmas propriedades da cartilagem hialina e pode falhar em médio/longo prazo, com o quadril evoluindo para osteoartrose. A indicação de microfratura é principalmente para lesões de pequeno tamanho. Inovações mais recentes levaram ao desenvolvimento de técnicas que visam melhorar a qualidade da cobertura de fibrocartilagem recém-formada que resulta apenas da microfratura - isto é descrito a seguir.
- Concentrado mononuclear (MCC) em matriz de plasma rico em plaquetas (PRP) - este procedimento envolve o uso de injeções concentradas de plaquetas do próprio paciente (presentes no plasma sanguíneo) para acelerar a cicatrização. Este tratamento começa com a colheita de células da medula óssea do paciente, seguida da coleta de sangue do paciente. A microfratura é então realizada, o PRP é aplicado na área de formação do coágulo e, quando este estiver estável, as células-tronco previamente colhidas são inseridas abaixo do coágulo. Isso marca o fim do procedimento, que é concluído em uma única etapa.
- MACI (implantação de condrócitos induzida por matriz) - existe uma série de métodos, mas a maioria envolve a remoção de uma pequena amostra de células de cartilagem (condrócitos) da área afetada no quadril, que é então enviada para um laboratório e usada para cultivar um novo suprimento de células cartilaginosas. Estes são então reimplantados para preencher a área danificada. Esses procedimentos envolvem uma ou duas etapas, dependendo do processo utilizado para a colheita das células cartilaginosas antes do reimplante.
- AMIC (condrogênese induzida por matriz autóloga) - combina microfratura com a aplicação de uma membrana de colágeno que é utilizada para cobrir a área onde novas células foram liberadas, protegendo-as durante o período de crescimento de novos tecidos e induzindo a formação de uma cartilagem de melhor qualidade do que a microfratura. Isso geralmente é usado para tratar defeitos que afetam a articulação do quadril.

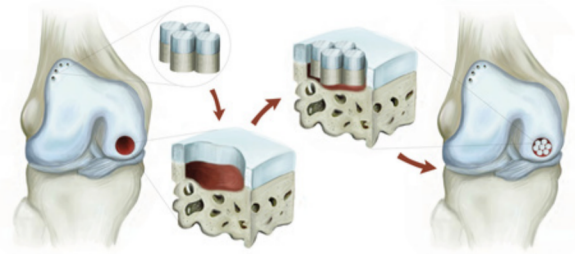
### AUTOLOGOUS CHONDROCYTE IMPLANTATION



## DEFEITOS OSTEOCONDRAIS



- Mosaicoplastia e OATS (transplante de autoenxerto osteocondral) - métodos que envolvem o uso de tampões osteocondrais (pequenos tampões de tecido cortados com precisão compostos de cartilagem articular sobreposta a osso não danificado), que são colhidos do paciente (autoenxerto) e usados para o tratamento de lesões menores da cabeça femoral.



*Nota: A imagem acima representa um joelho, mas o princípio do tratamento é o mesmo para o quadril.*

Quando retirados do paciente, os tampões são retirados de uma área sem suporte de peso da cabeça femoral ou do joelho do mesmo lado. São procedimentos de estágio único, realizados por via artroscópica, aberta ou como abordagem combinada. A mosaicoplastia descreve o tratamento de múltiplas lesões menores, enquanto a OAT é usada para lesões maiores - o processo é o mesmo para ambas. O risco de problemas subsequentes na área doadora é uma desvantagem deste método. A área utilizada pode começar a desenvolver dor, alterações degenerativas mais extensas e, por fim, osteoartrite.

- OCA (aloenxerto osteocondral) - este procedimento é semelhante aos métodos OAT e mosaicoplastia, mas os tampões osteocondrais são retirados de um doador (aloenxerto). Isso elimina o risco de problemas no local doador. A OCA pode ser usada para reparar defeitos tanto na cabeça femoral quanto no acetábulo e também pode ser relevante no tratamento de pacientes jovens e com diagnóstico de necrose avascular (NAV) ou algum grau de colapso da cabeça femoral.

## O QUE ESPERAR APÓS A CIRURGIA

A recuperação após técnicas de reparo da cartilagem geralmente é lenta, pois esse tecido leva muito tempo para cicatrizar.

Haverá limitações à sustentação de peso e às atividades durante os primeiros dois ou três meses, que variarão entre os cirurgiões e dependerão dos resultados operatórios e das técnicas realizadas. Se a microfratura for realizada, a sustentação parcial de peso pode ser recomendada por oito semanas para permitir a cicatrização da superfície óssea.

A fisioterapia pode começar imediatamente após a cirurgia, aumentando gradativamente a amplitude de movimento, estabilidade, força, mobilidade e função ao longo de um período de até um ano, dependendo da cirurgia realizada e dos objetivos individuais.