

FRATURAS DO ÚMERO DISTAL RELACIONADAS AO TRAUMA

**Bernardo Lourenço Martins de Souza¹, Daniel Santana Maciel², Fernando Facundes dos Santos³,
Everaldo José Rodrigues Pedroso Neto⁴**

^{1 2 3 4}Universidade Federal do Amazonas (bernardo.souza@ufam.edu.br)

Introdução: As fraturas do terço distal do úmero causadas por trauma são um desafio frequente na ortopedia, principalmente pela anatomia complexa da região e pela proximidade com o nervo radial, além da importância funcional do cotovelo. Esse tipo de fratura costuma ocorrer em dois perfis principais: jovens vítimas de traumas de alta energia e idosos, geralmente com fragilidade óssea (osteoporose), após quedas ou traumas de menor intensidade. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão da literatura, as principais abordagens cirúrgicas utilizadas no tratamento dessas fraturas, destacando resultados clínicos, tempo de consolidação e possíveis complicações. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura baseada em estudos clínicos comparativos que avaliaram pacientes submetidos à redução aberta e fixação interna, comparando as vias de acesso lateral e posterior. Foram considerados tempo de consolidação, recuperação do movimento do cotovelo e ocorrência de lesão do nervo radial. **Resultados:** Os estudos apontam resultados semelhantes entre as duas abordagens, com consolidação média de 15 semanas e recuperação satisfatória da mobilidade do cotovelo. Casos de comprometimento temporário do nervo radial foram descritos em ambas as técnicas, na maioria das vezes com recuperação espontânea. A via posterior tende a oferecer melhor visualização da fratura, sendo útil em casos mais complexos, enquanto a via lateral também apresenta bons resultados, embora possa limitar a visualização de alguns fragmentos ósseos. **Conclusão:** De forma geral, não há evidência clara de superioridade entre as abordagens lateral e posterior. A escolha da técnica deve levar em conta o tipo de fratura, as características do paciente e a experiência do cirurgião, buscando sempre uma fixação estável e preservação adequada das estruturas ao redor para favorecer uma boa recuperação funcional.

Palavras-chave: Cirurgia ortopédica. Consolidação óssea. Reabilitação funcional.

Área Temática: Emergências relacionadas ao trauma.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

SARACCO, Michela; SMIMMO, Alessandro; DE MARCO, Davide; PALMACCI, Osvaldo; MALERBA, Giuseppe; VITIELLO, Raffaele; MACCAURO, Giulio; MINUTILLO, Felice; ROVERE, Giuseppe.

Surgical approach for fracture of distal humerus: posterior vs lateral. *Orthopedic Reviews*, Pavia, v. 12, supl. 1, p. 8664, 2020.

SCHMOELZ, Werner; ZIERLEYN, Jan Philipp; HOERMANN, Romed; ARORA, Rohit. **Standardized fracture creation in the distal humerus and the olecranon for surgical training and biomechanical testing.** *Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery*, Berlin, v. 142, p. 3853–3861, 2022.

ALMIGDAD, Ahmad et al. **Bone fracture patterns and distributions according to trauma energy.** *Advances in Orthopedics*, London, v. 2022, Article ID 8695916, 2022.