

# EPIFISIÓLISE PROXIMAL DO FÊMUR COM DESVIO ÂNTERO-MEDIAL DO COLO

## PROXIMAL EPIPHYSIOLYSIS OF THE FEMUR WITH ANTEROMEDIAL DEVIATION OF NECK

Calim Curi Júnior<sup>1</sup>, Fábio Neves Fernandes<sup>1</sup>,  
Pedro Eduardo de Assunção Pereira Machado<sup>1</sup>, João Ricardo Junqueira<sup>1</sup>

### Resumo

A epifisiólise proximal do fêmur é um distúrbio comum que afeta o quadril do adolescente, está relacionado à puberdade, de etiologia exata ainda não foi definida, e o deslocamento ocorre na direção ântero-lateral, ao nível da fise. O tratamento cirúrgico costumeiro consiste na epifisiodesse utilizando um parafuso canulado inserido perpendicularmente à placa de crescimento e no centro da epífise, evitando deslocamento adicional e reforçando a fusão óssea. O objetivo deste trabalho é realizar a descrição clínica e cirúrgica de um evento raro de epifisiólise proximal do fêmur com desvio ântero-medial do colo.

**Descritores:** Epifisiólise Proximal do Fêmur; Tratamento Cirúrgico; Desvio Ântero-medial do Colo.

### Abstract

Proximal femoral epiphysiolysis is a common disorder that affects the hip in adolescents, is related to puberty, the exact etiology has not yet been defined, and the displacement occurs in the anterolateral direction, at the level of the physis. The usual surgical treatment consists of epiphysiodesis using a cannulated screw inserted perpendicularly to the growth plate and in the center of the epiphysis, avoiding further displacement and strengthening bone fusion. The objective of this study is to report a clinical and surgical description of a rare event of proximal femoral epiphysiolysis with anteromedial deviation of the neck.

**Keywords:** Proximal Epiphysiolysis of the Femur; Surgical Treatment; Anteromedial Deviation of the Neck.

## INTRODUÇÃO

A epifisiólise proximal do fêmur (EPF) é um distúrbio comum que afeta o quadril do adolescente<sup>1</sup>, está relacionado à puberdade e a faixa etária acometida é entre 13 e 15 anos em meninos e 11 e 13 anos em meninas<sup>2</sup>. Caracteriza-se pelo deslocamento do colo em relação a cabeça femoral, este deslocamento ocorre na direção ântero-lateral, ao nível da fise, enquanto a cabeça femoral permanece dentro do acetábulo<sup>3</sup>.

A etiologia exata ainda não foi definida, o mecanismo mais provável é uma fragilidade da placa de crescimento por alterações anatômicas ocorridas na adolescência<sup>2</sup>, distúrbios endocrinometabólicos também podem gerar alterações na microestrutura da fise, espessando a camada hipertrófica e facilitando seu escorregamento, principalmente em idade precoce<sup>4</sup>.

A EPF com o colo em desvio ântero-medial, em valgo, foi descrita pela primeira vez por Muller em 1926, em um paciente com displasia acetabular coexistente, em 1946 Finch e Robert relataram os dois primeiros casos de pacientes sem displasia, desde então apenas 44 casos foram relatados em toda literatura ortopédica<sup>5</sup>. O objetivo deste trabalho é realizar a descrição clínica e cirúrgica de um evento raro de EPF com desvio ântero-medial do colo.

## RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, com 11 anos e 6 meses de idade, procurou o serviço de ortopedia com queixa de dor em região ântero-medial da coxa e joelho esquerdo há 8 meses, que gerava limitação de movimento e se agravava com o apoio. Na história

<sup>1</sup>Cirurgia do Quadril da Ortopedia e Traumatologia do Hospital Regional do Lago – Distrito Federal

médica pregressa não houve registro de doenças de base. Ao exame físico geral seu Z- SCORE de IMC foi de 2.53, o que caracteriza obesidade.

Ao exame físico ortopédico em decúbito dorsal foi observado atitude de rotação externa do quadril esquerdo, ao teste de mobilidade apresentava dor e limitação da rotação interna e adução do quadril, sinal de Trendelenburg presente, sem alterações à direita. Pela suspeita de epifisiólise proximal do fêmur solicitamos radiografias da pelve em ântero-posterior e perfil de Lowenstein. Paciente retornou com radiografias evidenciando epifisiólise proximal do fêmur com desvio ântero-medial do colo esquerdo (figuras 1 e 2), confirmado também em incidência de perfil do quadril (figura 3).



**Figura 3.** Radiografias do quadril em ântero-posterior e perfil também confirmaram epifisiólise proximal do fêmur com desvio ântero-medial do colo esquerdo.



**Figura 1.** Radiografia da pelve em ântero-posterior evidenciando epifisiólise proximal do fêmur com desvio ântero-medial do colo esquerdo.



**Figura 4.** Radiografia da pelve em ântero-posterior evidenciando tratamento cirúrgico com fixação in situ utilizando um parafuso canulado à esquerda e pinagem profilática contralateral



**Figura 2.** Radiografias da pelve em perfil de Lowenstein evidenciando epifisiólise proximal do fêmur com desvio ântero-medial do colo esquerdo.

Foi indicada internação para tratamento cirúrgico com fixação in situ utilizando um parafuso canulado à esquerda e pinagem profilática contralateral (figura 4). O procedimento ocorreu sem intercorrências e passados 8 meses da cirurgia paciente deambula sem dor e com recuperação gradativa de força do glúteo médio com acompanhamento fisioterápico.

## DISCUSSÃO

Quando ocorre, a EPF com desvio ântero-medial do colo habitualmente afeta adolescentes altos e magros<sup>2</sup>, o que diverge do caso apresentado, pois nosso paciente é obeso segundo o Z-SCORE de IMC. Ao exame físico comumente há limitação da adução com distribuição álgica ântero-medial na junção coxa-jelho, a qual condiz com o exame do paciente<sup>2</sup>.

O tratamento cirúrgico costumeiro consiste na epifisiodese utilizando um parafuso canulado inserido perpendicularmente



à placa de crescimento e no centro da epífise, evitando deslocamento adicional e reforçando a fusão óssea<sup>2</sup>.

Embora incomum, a identificação adequada do quadro é importante para o planejamento cirúrgico, principalmente na escolha do ponto de entrada do parafuso, que deve ser mais medializado no colo e inferior na metáfise femoral ântero-lateral, para proteção das estruturas neurovasculares<sup>5</sup> e para que se alcance a cabeça femoral para correta fixação.

A técnica adotada em nosso paciente visou realizar a introdução correta do parafuso em uma posição mais inferior e medial, protegendo assim estruturas neurovasculares e fixação de massa óssea suficiente para estabilidade da síntese. O sucesso da técnica se refletiu no bom prognóstico do paciente que até então não demonstrou sinais de necrose capital ou progressão do deslizamento fisário.

Ainda que rara, a EPF com desvio ântero-medial deve ser lembrada no espectro de afecções do quadril adolescente, principalmente na aplicação da técnica cirúrgica adequada, que se faz singular quando comparada aos tratamentos tradicionais, além das características específicas do exame físico e estudos de imagem.

## REFERÊNCIAS

1. Morrissy RT, Weinstein S. Ortopedia pediátrica de Lovell e Winter. 5ª ed. Barueri: Manole; 2005
2. Tachdjian, M. O: Ortopedia Pediátrica: Diagnóstico e tratamento, Editora Revinter, 2001
3. Pedroni, Marco Antonio et al. Tratamento Artroscópico do Impacto Femoroacetabular na Epifisiólise Femoral Capital Deslizada: Relato de Caso. Trabalho desenvolvido no Serviço de Ortopedia e Traumatologia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba, PR, Brasil. . Revista Brasileira de Ortopedia. 2021, v. 56, n. pp. 121-124.
4. Mello, Grasielle Correa de, Grossi, Gabriela e Coelho, Sílvia Pereira Epifisiólise proximal do fêmur e hipotireoidismo subclínico: relato de caso. Revista Brasileira de Ortopedia. 2012, v. 47, n. 5, pp. 662-664.
5. Venkatadass K, Shetty AP, Rajasekaran S (2011) Valgus slipped capital femoral epiphysis: report of two cases and a comprehensive review of literature. J Pediatr Orthop B 20:291–294.