

# Abordagem Artroscópica de Quisto Ósseo da Cabeça Umeral

## – Nova Técnica Cirúrgica Para Patologia Rara

André Sá Rodrigues, João Torres, Bernardo Nunes, André Couto, Rui Pinto, Manuel Gutierrez  
Serviço de Ortopedia e Traumatologia do Centro Hospitalar São João

### Introdução

Os autores apresentam um caso de um quisto ósseo da cabeça umeral tratado com curetagem e enxerto ósseo de forma artroscópica a partir de um acesso lateral.

### Material e Métodos

Homem de 35 anos, com antecedentes de fractura patológica do úmero proximal, por lesão quística, há cerca de 8 anos, tendo sido tratado conservadoramente. Foi referenciado à consulta de patologia do ombro por apresentar omalgia progressiva. Não apresentava limitação da mobilidade articular, mas referia desconforto à mobilização passiva e activa em todos os planos.

Os estudos imagiológicos realizados demonstravam lesão quística intra-óssea, de bordos escleróticos sem comportamento agressivo e sem alterações evidentes ao longo do tempo (Fig.1). Falhado o tratamento conservador, foi decidido tratamento cirúrgico com curetagem e colocação de enxerto ósseo por via artroscópica.

### Resultados

Foi realizada uma artroscopia diagnóstica do ombro a fim de constatar a qualidade da cartilagem da cabeça umeral e descartar lesões associadas que poderiam ser causa de dor. Não se verificaram alterações patológicas pelo que se seguiu para o tratamento da lesão intra-óssea. Procedeu-se a uma abertura de uma janela óssea, com uma cureta, sob visualização artroscópica, na orientação desejada para permitir uma curetagem eficaz do quisto. De seguida, sob fluroscopia, progrediu-se, com o shaver, até à lesão quística, cuja endoscopia revelou um aspecto macroscópico

ruborizado e com reduzidas trabéculas ósseas. Foi realizada uma curetagem exaustiva, até remover todas as áreas intraósseas com material patológico. Por fim, através da mesma janela óssea transferiu-se osso esponjoso da metáfise do úmero para enxertar na área desbridada do quisto.



Fig.1: Estudos imagiológicos antes do tratamento cirúrgico evidenciandoas características do quisto da cabeça umeral; A) radiografia simples; B) tomografia computadorizada; C e D) ressonância magnética (corte coronal e axial).

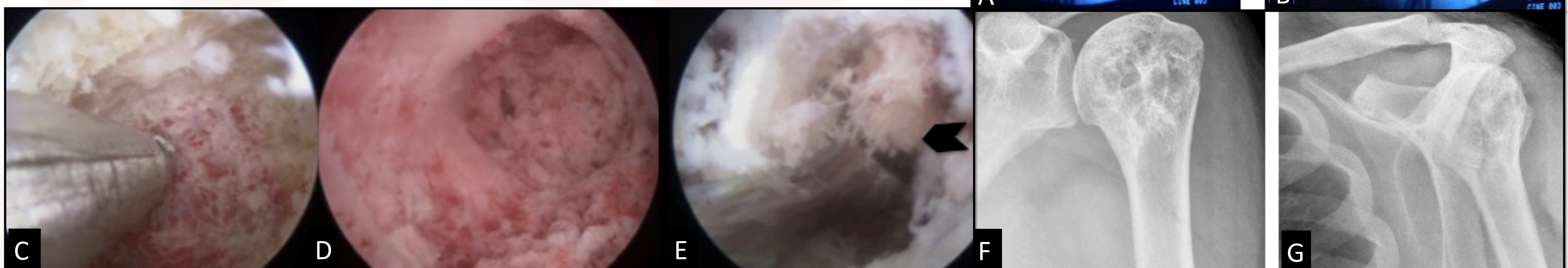


Fig.2 A) Abertura da janela óssea a nível do úmero proximal B) Progressão da cureta sob controlo imagiológico até ao quisto da cabeça umeral C) Endoscopia intralesional de quisto ósseo demonstrando um tecido membranoso e ruborizado D) Cabeça umeral após curetagem exaustiva de quisto E) colocação de enxerto ósseo na área previamente ocupada pelo quisto (seta indica fragmento de osso esponjoso recolhido da metáfise umeral) F e G) Radiografias um ano após cirurgia demonstrando pontes ósseas da lesão quística

### Discussão

O tratamento conservador dos quistos ósseos simples baseiam-se em injeções intra-quísticas com corticoesteróides. Porém, a cirurgia aberta com curetagem e colocação de enxerto continua a ser considerada o tratamento Gold Standard para alguns autores. Contudo, a necessidade de enxerto pode constituir um ponto negativo nesta opção de tratamento. A técnica aqui descrita vem de encontro com as permissas anteriores associando as vantagens dos procedimentos artroscópicos em detrimento da

cirurgia convencional.

A possibilidade de realizar uma artroscopia diagnóstica permite não só avaliar a qualidade da cartilagem adjacente ao quisto, mas também descortinar outras lesões intra e extra articulares passíveis de contribuir para o quadro clínico.

A colheita de osso esponjoso através da mesma janela óssea permite ter as vantagens inerentes do enxerto autólogo sem a morbilidade da colheita do mesmo noutras regiões anatómicas.

### Conclusão

A técnica apresentada é facilmente reproduzível e está associada a uma baixa morbilidade.

#### Referências:

Mik G, Arkader A, Manteghi A, Dormans JP. "Results of a minimally invasive technique for treatment of unicameral bone cysts." *Clin Orthop Relat Res*, 2009; 467:2949-2954.  
Muayad Kadhim, Mihir Thacker, Amjed Kadhim, Laurens Holmes Jr. "Treatment of unicameral bone cyst: systematic review and meta analysis." *J Child Orthop*, 2014; 8:171-191.  
David M. Levy, Todd C. Moen, and Christopher S. Ahmad. "Bone grafting of humeral head cystic defects during rotator cuff repair." *Am J Orthop*, 2012; 41(2):92-9.  
Agrawal V, Stinson M. "Arthroscopic grafting of greater tuberosity cyst and rotator cuff repair." *Arthroscopy*, 2007; 23(8):904.e1-e3.