

inForma

Jornal da Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia

➔ RONTAL E RPA UM ANO DEPOIS

Os Drs. Gabriel Matos e José Costa Ribeiro fazem um balanço da actividade dos registos que coordenam desde a sua entrada em vigor • Págs. 4 e 5

➔ ANTEVISÃO DO XXX CONGRESSO

A decorrer entre 27 e 29 de Outubro, em Vilamoura, o próximo Congresso da SPOT vai focar a infecção em artroplastias e os tumores ósseos malignos primitivos • Pág. 18

Manuel Leão, o velejador

Presidente da Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia desde o passado mês de Março, o Dr. Manuel Leão guarda na manga outros trunfos para além da capacidade de liderança. A 19 de Junho, fomos conhecê-los e perceber a paixão deste ortopedista e bicampeão nacional de cruzeiros pelo mar, pelas pessoas e pela vida. • Págs. 10 e 11





10

ORTONOTÍCIAS

3 Saiba quem representou Portugal no *EFORT Spring Travelling Fellowship*. O Congresso Joelho 2010 promete um programa abrangente e actual

EM BALANÇO

4 Entrevista ao Dr. José Costa Ribeiro sobre o Registo Português de Artroplastias

5 O coordenador do RONTAL, Dr. Gabriel Matos, faz o balanço de um ano de actividade deste Registo

ORTOEVENTOS

6 O 2.º Congresso da SOLP permitiu sedimentar relações entre diferentes países

7 Temas polémicos na 5.ª edição das Jornadas do Ombro e do Cotovelo

8 Entrevista ao Dr. Jorge Seabra sobre o Curso Básico de Ortopedia Infantil

9 IV Curso Internacional de Reconstrução Osteoarticular (RECOA) em balanço

TEMA DE CAPA

10 É no mar, a praticar vela, que o Dr. Manuel Leão,

presidente da SPOT, se liberta dos afazeres profissionais e associativos. Leia o perfil.

ORTOEVENTOS

12 O III Encontro de Ortopedia Infantil foi dedicado ao membro inferior na criança

13 Descolamento e desgaste de implantes em mais um módulo formativo do PNAICO

14 Balanço das Jornadas da SEOI e de uma formação no Hospital de Faro

15 A última reunião da Federação Europeia dos Internos de Ortopedia foi organizada por portugueses

16 Conclusões do Congresso Americano de Ortopedia para a SPOT enunciadas pelo Dr. Paulo Felicíssimo

DESTAQUES DO XXX CONGRESSO

18 Infecção em artroplastia e tumores ósseos malignos primitivos em foco no próximo Congresso da SPOT

AGENDA

19 Eventos ortopédicos nacionais e internacionais de Julho a Dezembro 2010

Ventos de feição



A Direcção actual da Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia (SPOT) tomou posse a 13 de Março de 2010, tendo como meta servir da melhor forma as necessidades e desejos dos seus associados. Nessa perspectiva, salienta-se a importância da Formação, com a criação de quatro bolsas para estágios de um mês em países

europeus, nas áreas de Coluna, Ombro, Mão e Pé, destinadas aos novos especialistas.

Por outro lado, foi definida uma nova metodologia para revisão de trabalhos candidatos a apresentação no Congresso Nacional, tendo sido convidados cinco revisores para cada área temática, por um período de três anos. Estas equipas já estão a trabalhar para o Congresso deste ano, com uma antecedência confortável, de forma a poder seleccionar mais criteriosamente as melhores comunicações e os melhores pósteres. O modelo do XXX Congresso foi elaborado de modo a que as comunicações, maioritariamente apresentadas por internos da especialidade, venham a ter maior participação.

Por seu lado, a Comissão de Ensino da SPOT demonstra a sua vitalidade, que é patente na planificação que já elaborou até Maio do próximo ano.

Além disso, mantém-se a participação da SPOT na realização de eventos nacionais e no estrangeiro. A este nível, a nossa Sociedade destacou-se como parceira importante do 2.º Congresso da Sociedade dos Ortopedistas de Língua Portuguesa (SOLP), que ocorreu em Maputo, de 28 a 30 do passado mês de Abril.

Os registos nacionais de artroplastias e tumores ósseos e dos tecidos moles, RPA e RONTAL, são já uma realidade, cada um com a sua dimensão. O trabalho agora desenvolvido virá a ser, certamente, muito valioso num futuro próximo.

A Sociedade atingiu a 6.ª década de vida. Por isso, e para dar continuidade à obra sobre os 50 anos, está a ser feita a actualização relativa a esta última década, pelo que apelamos à colaboração dos colegas para preencherem e enviarem os seus dados, já solicitados por *e-mail*.

Os nossos Estatutos foram revistos e aprovados, demonstrando a evolução da SPOT e a necessidade de se adaptar a novas dificuldades e a novos desafios.

A rota está definida e os ventos sopram de feição!

António Laranjo
Secretário-geral da SPOT

Ficha Técnica



Propriedade

Rua dos Aventureiros, lote 3.10.10 – loja B • Parque das Nações • 1990 - 024 Lisboa
Tel.: 218 958 666 • Fax: 218 958 667 • spot@mail.telepac.pt/spot@spot.pt • www.spot.pt

Edição

Av. Almirante Reis, n.º 114, 4.º E • 1150 - 023 Lisboa • Tel.: 219 172 815 • geral@esferadasideias.pt • www.esferadasideias.pt
Coordenação: Madalena Barbosa (mbarbosa@esferadasideias.pt) • **Redacção:** Ana João Fernandes, Rute Barbedo e Vanessa Pais
• **Fotografia:** Celestino Santos • **Design:** Diana Chaves



EFORT Travelling Fellowship com representação portuguesa

A formação da European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology (EFORT), que decorreu na Dinamarca, de 16 a 22 de Maio, contou com a participação de 13 internos.

Texto de **Ana João Fernandes**

Dr. Norberto Silva, interno do 5.º ano de Ortopedia no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, foi o candidato português escolhido para participar no EFORT *Spring Travelling Fellowship 2010*, uma reunião de actualização e partilha de conhecimentos sobre a Ortopedia a nível europeu e no país anfitrião, a Dinamarca.

«O que mais me surpreendeu foi que, quanto à artroplastia da anca e do joelho, os dinamarqueses fazem uma reabilitação mais precoce do que nós em Portugal», constata Norberto Silva, que teve oportunidade de assistir a três cirurgias ao vivo (entre as quais uma artroplastia total da trapézio-metacárpica, que nunca tinha observado). Além disso, na Dinamarca, «usam um tipo de anestesia diferente, só para o lado que vai ser operado, e infiltram os tecidos moles com um *cocktail* de analgésicos e anestésicos». Assim, «duas horas após a cirurgia, o doente



já está a fazer reabilitação e, dois dias depois, recebe alta».

Apesar de algumas diferenças – como também ao nível da referenciação para a especialidade –, o interno português considera que a Ortopedia nacional «está ao nível» do que se pratica lá fora. No entanto, constatou que outros internatos valorizam mais a investigação tanto clínica, como básica (um dos temas abordados no *Travelling Fellowship*).

Inspirado por esta realidade, Norberto Silva afirma: «Vou tentar dedicar-me mais à investigação, pelo menos clínica.» Quanto às suas áreas de eleição, o jovem médico confessa que apreciou bastante a abordagem sobre a patologia do ombro e do cotovelo, quicá por ser a área que lhe «desperta mais interesse».

O interno destaca a «oportunidade excelente» que foi ter participado no EFORT *Spring Travelling Fellowship 2010*, que decorreu em quatro hospitais universitários diferentes da Dinamarca. «Pude desenvolver conhecimentos e partilhar experiências com colegas de diferentes países», sublinha. É esse, afinal, o objectivo da EFORT.

Os 13 participantes no *Travelling Fellowship* reunidos. O Dr. Norberto Silva (o quarto elemento, em cima), destaca, além da parte científica, a vertente social e turística do encontro.



Congresso Joelho 2010

O maior evento do ano na área da patologia do joelho está a chegar. A 24 e 25 do próximo mês de Setembro, o Congresso Joelho 2010 promete abrir portas para o futuro desta subespecialidade e dar conta do que de mais importante se faz dentro e fora das portas nacionais.

Texto de **Rute Barbedo**

O Congresso Joelho 2010 terá lugar em Vila Real, no Auditório da Aula Magna da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, porque não é objectivo da organização discutir ciência «sistematicamente nos grandes centros», diz o Prof. João Gamelas, coordenador da Secção de Patologia do Joelho da Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia (SPOT) e membro da Comissão Organizadora do Congresso.

Apesar da descentralização, «este é o maior evento do ano dedicado ao joelho», por isso, o especialista prevê um número significativo de participantes. A par da SPOT, a Sociedade Portuguesa de Artroscopia e Traumatologia Desportiva e a Sociedade Portuguesa do Joelho organizam o encontro e tiveram «a preocupação de construir um programa abrangente, com temas pertinentes e muito actuais». A patologia traumática do joelho, a reparação e o transplante meniscal, o tratamento da gonartrose nas suas diferentes fases, a ruptura do ligamento cruzado posterior e das estruturas postero-externas e as principais controvérsias na área da patologia do joelho foram os assuntos escolhidos.

«Contamos com um painel vasto de palestrantes nacionais e internacionais reconhecidos no meio científico. Haverá lugar para discutir e apresentar o que de mais recente existe ao nível da patologia do joelho. A área do transplante meniscal é um exemplo disso, pois começa-se, agora, a iniciar esta técnica», informa João Gamelas. «Outra mesa com temas fortes é a que irá discutir as controvérsias em relação às várias patologias do joelho, que contará com discussões de vanguarda nesta área», acrescenta o ortopedista.



Dr. José Costa Ribeiro
Presidente da Comissão Directiva
do Registo Português de Artroplastias

«Entre ortopedistas, há uma noção muito forte da importância de registar»

No passado dia 1 de Junho, o Registo Português de Artroplastias (RPA) comemorou o primeiro aniversário. E, aos 366 dias de existência, já foi objecto de elogios numa assembleia do European Arthroplasty Register do Congresso da European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology (EFORT), que aconteceu de 2 a 5 de Junho, em Madrid. Nesta entrevista, o coordenador do projecto faz o balanço de um ano de actividade.

Texto de **Rute Barbedo**



Como correu este primeiro ano de funcionamento do Registo Português de Artroplastias (RPA)?

Até ao dia 31 de Maio deste ano, contamos mais de 9 300 registos, predominantemente da anca e do joelho. De um universo de 117 hospitais conhecidos com actividade nesta área, temos 82 a registar artroplastias. É claro que nem todos registam todas as intervenções, por isso, não podemos falar numa cobertura de 100% do registo. Mas temos números encorajadores.

Foi um processo em crescendo até se chegar a estes números?

Trabalhar com o registo é um processo contínuo. Todos os meses, os nossos colegas têm recebido uma *newsletter* que dá conta de todas as novidades e resultados que vamos alcançando. Mas funcionar com o RPA não é só registar. É preciso ver o que se regista, como se faz e cruzar toda a informação obtida. Por vezes, há dados que contam para efeitos estatísticos, mas não contam para a monitorização dos implantes e, na verdade, é isso que importa.

Enquanto coordenador do RPA, nota que os seus colegas já estão familiarizados com o registo?

Já têm muito menos dificuldades do que no início. Este foi um primeiro ano de testes e registámos muitas reclamações e sugestões de melhoria que foram

totalmente pertinentes e ouvidas. Assim, foi um ano muito importante para eliminar pontos fracos e dificuldades. Claro que isto é tudo um processo contínuo de melhoria e, agora, há menos reparos e reclamações. Por isso, é um sinal de que o RPA está mais operacional.

Entre os ortopedistas, já há uma noção muito forte da importância de registar. E, às vezes, os que não registam, não o fazem por dificuldades ou fragilidades em termos de condições da própria instituição. Agora, queremos estimular todos a utilizarem cada vez mais e melhor o RPA.

Há aspectos a aprimorar?

Temos um aspecto central por resolver, que é a eliminação do registo de artroplastias por falecimento do doente. Temos de fazer essa limpeza e, para nós, é muito complicado, porque a Comissão Nacional de Protecção de Dados não nos permite identificar os doentes de forma clara.

Por outro lado, as próteses estão designadas de forma absolutamente distinta. Por isso, estamos a trabalhar com o Infarmed no sentido de criar

UM ANO DE SALDO POSITIVO

9 300 artroplastias foram registadas entre Junho de 2009 e Junho de 2010;

82 hospitais portugueses, de um universo de **117**, estão a registar artroplastias;

23 países-membros da EFORT já têm um registo nacional de artroplastias. Portugal foi o **16.º** a arrancar com a ferramenta.

uma base de dados com informação acerca dos diversos tipos de implante em comercialização no nosso País. Além disso, estamos a cruzar informação com a Administração Central do Sistema de Saúde, de maneira a sabermos exactamente o número de artroplastias que são feitas, em que hospitais e a que percentagem correspondem perante o total de intervenções em cada serviço.

Neste momento, é possível obter uma noção fidedigna da realidade das artroplastias em Portugal?

Calculamos que o mercado nacional contará, em termos de anca, com cerca de 10 a 12 mil próteses por ano e, em termos de joelho, de 8 a 10 mil. Estes

números aproximam-se bastante da realidade. Contudo, não queremos estimativas, mas obter a realidade exacta. Ainda assim, os resultados que atingimos são bastante encorajadores, porque muitos dos países que são hoje considerados referências no registo de artroplastias apresentavam números bem inferiores aos nossos numa fase inicial de funcionamento. E isso foi referido em Madrid, no Congresso da EFORT.

Como se está a relacionar o RPA com os restantes registos europeus de artroplastias?

Fomos o 16.º país-membro da EFORT a implementar o registo. Neste momento, 23 países já usam uma ferramenta semelhante. Agora, estamos a começar a fazer o primeiro relatório actual e, depois, já será possível comparar os relatórios de cada proveniência. A nível europeu, há uma grande necessidade de uniformizar técnicas de estatística e os tipos de avaliações que se fazem, para que as conclusões sejam comparáveis. Neste momento, precisamos que a informação relevante seja facilmente recolhida e interpretada de forma supranacional e também estamos a trabalhar nisso.

O RPA já ajudou a melhorar, em termos práticos, a prestação de cuidados nesta área?

Com certeza. Segundo a minha percepção pessoal, posso dizer que estamos a dar informação em tempo real aos nossos colegas. **lin**

«Os dados do RONTAL vêm confirmar que os tumores ósseos malignos primitivos são raros»



Um ano volvido sobre a entrada em funcionamento do Registo Oncológico Nacional de Tumores do Aparelho Locomotor (RONTAL), contabilizam-se cerca de 90 tumores registados. O Dr. Gabriel Matos esclarece que os propósitos são «ainda prospectivos», embora se aspire a um «estudo retrospectivo de todos os tipos de tumores ósseos e dos tecidos moles».

Texto de **Ana João Fernandes**

Passado um ano desde o lançamento do RONTAL, que balanço faz deste Registo? Neste primeiro ano, eu não arriscaria fazer um balanço, no sentido estrito da palavra, até porque tivemos de reformular e complementar o RONTAL passados seis meses da sua entrada em funcionamento, para tornar possível o registo de tumores dos tecidos moles e de outras questões técnicas, que podem ser consultadas no formulário actual. Penso que esse balanço poderá ser feito no próximo ano. Neste momento, o formulário está organizado. De resto, depois das alterações feitas, não temos registado dificuldades no preenchimento do formulário.

Mas já é possível avançar alguns números do Registo? E já há algumas conclusões que se podem traçar?

Até ao final do mês de Maio, foram registados cerca de 90 tumores, que dizem respeito, fundamentalmente, ao registo

prospectivo de tumores ósseos malignos primitivos. Os dados fornecidos pelo estudo não irão modificar aquilo que se sabe há muito tempo: estes tumores são, felizmente, raros. A sua incidência rondará os 0,4 por cada 100 mil habitantes, o que corresponde a cerca de 40 novos casos por ano.

A adesão ao RONTAL tem sido, então, a esperada? E quais são os próximos objectivos?

Pretende-se sensibilizar os colegas para a importância do Registo, possibilitando o posterior processamento da informação obtida e visando obter dados epidemiológicos referentes ao diagnóstico, tratamento e evolução dos doentes com patologia tumoral do aparelho locomotor. Acredito que a adesão ao RONTAL vai ser progressiva e vai envolver também os hospitais nos registos retrospectivos de todos os tipos de tumores ósseos e dos

REUNIÃO DA SECÇÃO DE TUMORES ÓSSEOS E TECIDOS MOLES

Para além da gestão do Registo Oncológico Nacional de Tumores do Aparelho Locomotor (RONTAL), a Secção de Tumores Ósseos e Tecidos Moles da SPOT tem organizado diversas reuniões. A última foi no passado dia 22 de Maio, em Condeixa. «Tratou-se de um encontro para discussão de casos clínicos, apresentados por dois internos da especialidade – do Hospital de Santo António, no Porto, e do Hospital Pediátrico de Coimbra. Depois, debatemos também alguns pontos relativos à ordem de trabalhos da Secção e ao RONTAL», refere o Dr. Gabriel Matos.

tecidos moles, benignos ou malignos, e das lesões pseudotumorais.

Quais são os planos para este segundo ano do RONTAL?

Esperamos intensificar o número de formulários fechados, tendo a preocupação de manter a qualidade dos registos. O

Dr. Pedro Cardoso e eu próprio teremos a possibilidade de aceder a todos os formulários submetidos. Vamos propor à empresa que gere o site do RONTAL (<http://rontal.spot.pt>) o desenvolvimento de módulos estatísticos, que permitam o estudo de dados considerados relevantes. **lin**

2.º Congresso da Sociedade de Ortopedistas de Língua Portuguesa

Mais um avanço na Ortopedia falada em português

O 2.º Congresso da Sociedade de Ortopedistas de Língua Portuguesa (SOLP) permitiu sedimentar relações entre países que lidam com realidades distintas e atravessam diferentes fases de desenvolvimento. Contudo, mais do que a língua, é a vontade inabalável de melhorar os cuidados em Ortopedia que os une. Por isso, a reunião foi considerada um êxito.

Texto de **Rute Barbedo**

«O 2.º Congresso da SOLP representou um avanço e uma consolidação da prática ortopédica de diferentes países», sublinha o Dr. Jorge Seabra, o principal impulsionador do projecto de cooperação entre os ortopedistas de língua oficial portuguesa. Para o especialista, a aprendizagem foi o grande fruto colhido por todos os países representados neste Congresso, que teve lugar em Maputo, Moçambique, de 28 a 30 de Abril.

Contando com a presença de quase 200 participantes, o encontro permitiu entrelaçar conhecimentos em Ortopedia, sendo que a anca foi o tema central. «Falámos de anca pediátrica, anca traumática, anca degenerativa e anca infecciosa», especifica o Prof. Jacinto Monteiro, presidente da Comissão Científica do Congresso. O curso de princípios médicos no tratamento de fracturas marcou presença nos três dias do evento e as comunicações livres, por seu turno,

serviram de «estímulo para as pessoas narrarem as experiências clínicas de cada país, sem qualquer ideia de competição», refere.

«Temos tentado conjugar prioridades e decidir temas cuja discussão seja útil para todos os países, consoante os seus estádios de desenvolvimento», considera Jorge Seabra. Por outro lado, o encontro teve, também, «um carácter social, de conhecimento das pessoas e da sua maneira de funcionar», completa Jacinto Monteiro. E, «obviamente, isto dará frutos a longo prazo».

Para além da discussão sobre os avanços tecnológicos na área da anca, que permitiu actualizar os ortopedistas dos países que se encontram numa fase menos avançada de desenvolvimento, o Congresso abriu uma oportunidade de partilha de conhecimentos sobre patologias específicas destes países. «Isso é muito importante para nós, não só para sabermos como tratar situações menos frequentes, como para tratarmos a po-

pulação imigrante», nota Jorge Seabra.

Embora satisfeito com o rumo da SOLP, o ortopedista frisa que «ainda há muito por desenvolver, nomeadamente cativar mais os colegas brasileiros, fazendo com que se empenhem mais neste projecto». Assim, ainda com o Prof. Sérgio Franco (de nacionalidade brasileira) a presidir a SOLP, o Congresso de 2011 será no Rio de Janeiro, Brasil.

MAIS DO QUE UM CONGRESSO

A par da 2.ª reunião, a SOLP movimenta-se num vasto campo de actuação. É um projecto contínuo de relação e de intercâmbio de experiências e existe para tentar suprir as necessidades, em termos de formação e recursos humanos, dos ortopedistas dos países africanos de língua oficial portuguesa (PALOP) e aumentar o conhecimento mútuo da Ortopedia praticada nestes países.

APOIOS PRECISAM-SE

Quando o assunto é Ortopedia, não há dúvidas: na Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), «as realidades são muito distintas», nota o Dr. José Parra, representante português da Direcção da SOLP. Mas essa «distância» não parece ser suficiente para travar o projecto de cooperação. Segundo o responsável, a SOLP conta com «um grande entusiasmo dos PALOP» e é a prova de que «as pessoas, vivendo numa realidade cheia de dificuldades, conseguem fazer coisas boas».

O futuro, assim, deve passar pela busca de apoio nas diversas entidades ligadas à esfera da saúde. «A SOLP tem de encontrar alavancas que a ajudem a levar a bom termo as suas intenções. Temos de ir aos poderes públicos, às associações médicas, a possíveis patrocinadores, aos fundos europeus, à CPLP, à Ordem dos Médicos, a todo o lado», enumera José Parra. E acrescenta: «Não podemos estar à espera que venham ter connosco!»

Para já, a disponibilidade de apoio mais recente foi manifestada pela European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology (EFORT), que, representada pelo seu secretário-geral, Dr. Manuel Cassiano Neves, tem mantido uma abertura total para cooperar com a SOLP, no seu 2.º Congresso.



Momentos do 2.º Congresso da SOLP, realizado em Maputo, Moçambique, de 28 a 30 de Abril

Por outro lado, a formação ao nível do tratamento do pé boto através do método de Ponseti é uma das bandeiras da SOLP, que realiza um *workshop* nesta área em cada congresso. «Foi um projecto que surgiu porque o pé boto é três vezes mais frequente em África do que na Europa e os métodos tradicionais implicavam cirurgia em 40 a 50% dos casos», explica Jorge Seabra. Sendo que a intervenção cirúrgica é «delicada e exigente», o método de Ponseti surge como uma alternativa simples, que diminui significativamente a necessidade de cirurgia.

A formação já marcou presença em Cabo Verde, Moçambique e Angola (nos dias seguintes ao 2.º Congresso da SOLP, Jorge Seabra deslocou-se à capital angolana também para este efeito). E os primeiros resultados revelam o êxito da iniciativa: «uma centena de crianças já tem os pés corrigidos». **lin**

Jornadas do Ombro e do Cotovelo muito participadas

Ortopedistas, fisiatras, imagiologistas, fisioterapeutas e enfermeiros estiveram presentes na 5.ª edição das Jornadas do Ombro e do Cotovelo, que decorreu nos dias 14 e 15 do passado mês de Maio, no Porto. Temas polémicos, *workshops* e casos clínicos despertaram o interesse dos especialistas.

Texto de **Vanessa Pais**



A 5.ªs Jornadas do Ombro e do Cotovelo, que decorreram nos dias 14 e 15 de Maio, no Hotel Seraton, no Porto, contaram com a participação de 250 especialistas. O Dr. Pedro Costa, presidente destas Jornadas, e o Dr. Carlos Amaral, coordenador da Secção para o Estudo da Patologia do Ombro e do Cotovelo da SPOT, fazem um «balanço francamente positivo» do encontro e mostram-se satisfeitos com o número de participantes, que «foi o maior até hoje».

Os temas escolhidos destacam-se pelo



Drs. Pedro Costa; Carlos Amaral e José Lourenço, membros da comissão organizadora

facto de «não serem os mais comuns, como as rupturas do músculo subescapular e a patologia da longa porção do bíceps (LPB)», salienta o presidente das Jornadas. Carlos Amaral, por sua vez, evidencia «a dificuldade no diag-

nóstico» das lesões LPB, sobretudo «nos casos de instabilidade», e considera que, por isso mesmo, o painel que abordou esta questão foi «bastante discutido».

Em relação à ruptura do subescapular, o coordenador da Secção para o Estudo da Patologia do Ombro e do Cotovelo indica que a discussão foi mais no sentido de «chamar a atenção para aquilo que se deve fazer». Pedro Costa, no entanto, constata que, «com as melhorias na área da imagiologia e o desenvolvimento das técnicas artroscópicas nos últimos anos, tem-se diagnosticado mais e tratado melhor os problemas que afectam estas duas estruturas [subescapular e LPB]».

Nestas Jornadas, foram também abordados temas como a capsulite retráctil, «doença de tratamento difícil e

controverso», como afirma Pedro Costa. Por seu turno, o «Painel das Fracturas» também cativou a audiência. O objectivo foi «falar de todos os modelos de actuação cirúrgica de uma fractura, desde os mais simples até aos mais complexos», afirma Carlos Amaral.

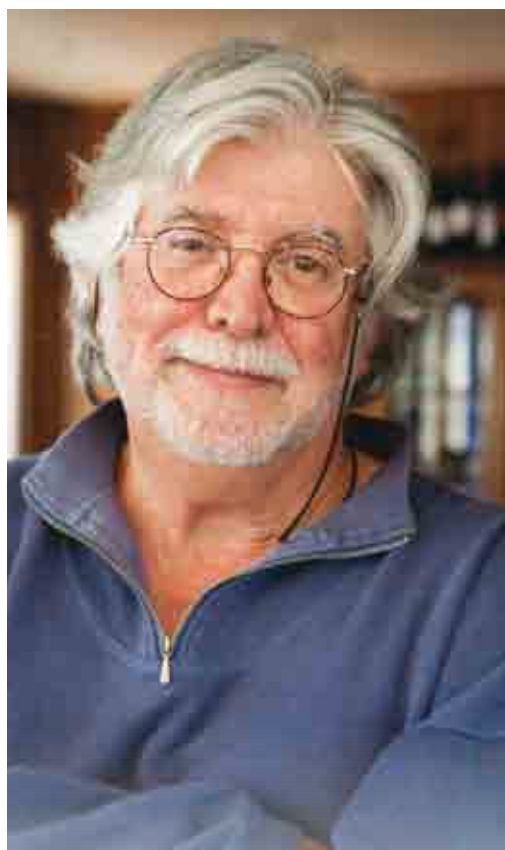
Este especialista sublinha também que, no «Painel do Ombro», o intuito foi «sensibilizar para a importância do diagnóstico precoce e dar indicações de como actuar». Já Pedro Costa realça «a instabilidade anterior do ombro e as fracturas da extremidade proximal do úmero», sendo que, no painel, «foram discutidas as várias opções de tratamento e as abordagens possíveis de pôr em prática pelas diferentes especialidades médicas». **lin**



VERTENTE PRÁTICA EM DESTAQUE

A 5.ª edição das Jornadas do Ombro e do Cotovelo inovou pela aposta na vertente prática. Pedro Costa e Carlos Amaral destacam os quatro *workshops* que funcionaram em simultâneo, abordando temas do âmbito da fisioterapia, artroscopia e artroplastias, e também a discussão de casos clínicos. Em relação ao *workshop* de artroscopia, Pedro Costa salienta o facto de, pela primeira vez, ter existido a «possibilidade de treino em modelos de plástico».

O presidente das Jornadas sublinha também o facto de diversas empresas com ligação ao tratamento da patologia do ombro terem apresentado, pela primeira vez em Portugal, novos materiais de osteossíntese. Outro ponto importante foi o facto de se terem organizado as Jornadas da Associação dos Enfermeiros Portugueses de Ortopedia e Traumatologia, que decorreram na manhã do dia 15 de Maio, paralelamente às Jornadas do Ombro e do Cotovelo, conforme indica Carlos Amaral.



Dr. Jorge Seabra

- Director do Serviço de Ortopedia do Hospital Pediátrico de Coimbra
- Coordenador do Curso Básico de Ortopedia Infantil

A que aspectos tem dado primazia o Curso Básico de Ortopedia Infantil?

O Curso é dado pelos ortopedistas do Hospital Pediátrico de Coimbra e tem sempre, na sua base, o mesmo programa. Dirige-se prioritariamente a clínicos gerais, médicos de família, pediatras, fisiatras, fisioterapeutas e outros técnicos que se dedicam à prestação de cuidados de saúde a crianças e adolescentes. Aborda os temas importantes para a prática quotidiana, de forma muito didática. Nesta edição, foram abordados problemas do pescoço, coluna, anca, joelho, pés e dedos, desvios e diferenças de comprimento dos membros inferiores, infecções, tumores e fracturas. Houve, ainda, o tema «Criança batida», que foi abordado pela Prof.^a Jeni Canha, prestigiada especialista na área dos maus tratos da criança.

O Dr. Jorge Seabra foi o grande impulsionador deste Curso e, nos últimos 25 anos, tem acompanhado o seu desenvolvimento. Como avalia essa evolução? É verdade. Organizei o primeiro Curso e continuei a organizá-lo durante mais de uma década. Depois, essa tarefa passou a ser assegurada por outros colegas do

Serviço. Mas foi sempre uma realização colectiva que exige uma participação empenhada e activa de todos.

O Curso assumiu um lugar próprio no calendário das jornadas científicas nacionais e grande parte dos técnicos, pediatras e médicos de família deste País sabem que ele existe. Tem tido entre 200 a 300 participantes e, este ano, não fugiu à regra, com mais de 250 inscritos. De referir que o Curso já foi realizado fora de Coimbra, nomeadamente nos Açores, em Cabo Verde, Macau, Angola e Moçambique.

Recuemos até 1985, a data do primeiro Curso. Que motivações estiveram na origem deste encontro?

Achei que era importante estreitar a relação entre os cuidados básicos e um Serviço, como o nosso, especializado em Ortopedia Infantil. E propus um tipo de orientação e programa que se tem mantido. Mas estava longe de imaginar que o Curso se iria

«Em 1985, estava longe de imaginar que o Curso Básico de Ortopedia Infantil se iria ancorar desta forma»

Já lá vão 25 anos desde que o Curso Básico de Ortopedia Infantil nasceu. Em idade adulta, a 12.^a edição – decorrida nos passados dias 27 e 28 de Maio, no Serviço de Ortopedia do Hospital Pediátrico de Coimbra – recebeu cerca de 250 especialistas. Em entrevista, o «pai» da reunião debruça-se sobre um dos projectos formativos mais acarinhados da Ortopedia Infantil portuguesa.

Texto de **Rute Barbedo**

ancorar desta forma, ter esta continuidade e projecção fora de portas.

Como se deu essa projecção para o exterior do País?

Sempre tivemos uma forte ligação com países lusófonos, principalmente com Cabo Verde. Aliás, o Curso serviu também como primeiro contacto, facilitan-

do o conhecimento das condições de diferentes locais para desenvolver outras formas de colaboração formativa e assistencial. Quando estabelecemos ligações com a Ortopedia dos países lusófonos, tornamo-nos mais próximos dos colegas, serviços, condições cirúrgicas, etc., o que nos permite estreitar relações.

Aproximar os especialistas de diferentes áreas e estreitar relações entre a Ortopedia portuguesa e a de outros países são, então, objectivos do Curso?

Quanto à importância do Curso como primeiro passo da nossa aproximação das comunidades médicas de língua portuguesa, não tenho qualquer dúvida. Foi uma forma fácil e útil, para todas as partes, de organizar contactos. Em Portugal, naturalmente, o Curso tem outro enquadramento, mantendo, no entanto, o objectivo de apoiar a formação dos colegas que querem rever conhecimentos nesta área. Contudo, intensificar, estimular e estreitar relações entre especialidades é uma tarefa muito complexa, que precisa de ser mais bem organizada pela tutela. Na saúde materno-infantil, por exemplo, já há muito que existe uma boa interacção entre os cuidados primários e os diferenciados, mas isso não acontece noutras áreas. Talvez seja necessária uma maior vontade política...

Como descreve o panorama da Ortopedia Infantil em Portugal?

Penso que a prática da Ortopedia Infantil tem vindo a melhorar e há serviços que se desenvolveram de forma significativa nos últimos anos. É o caso do Serviço de Ortopedia Infantil do Hospital Dona Estefânia, em Lisboa, que, sob a direcção do Dr. Manuel Cassiano Neves, passou a ser assegurado por ortopedistas, o que permitiu a sua plena integração na comunidade ortopédica. Também a criação do Ciclo de Estudos Especiais de Ortopedia Infantil, no Hospital Pediátrico de Coimbra (HPC), teve um significado importante, possibilitando, pela primeira vez, uma diferenciação pós-especialização, legalmente reconhecida, na área da patologia do aparelho locomotor em crescimento.

Além disso, entrará, em breve, em funcionamento o primeiro hospital pediátrico português construído de raiz, em Coimbra. Foi uma grande luta ao longo de dez anos, com todos os profissionais do HPC exigindo à tutela um novo hospital, mas conseguimos! **lin**

ASSUNTOS CENTRAIS DO 12.º CURSO

- Problemas da coluna cervical;
- Cifoses e espondilolistesis;
- Escolioses;
- Doença displásica da anca;
- Anca dolorosa;
- Problemas do joelho;
- Problemas do pé;
- Problemas dos dedos;
- Desvios dos membros inferiores;
- Dismetrias e alongamentos;
- Infecções osteoarticulares;
- Síndromes dolorosas;
- Criança batida;
- Tumores e lesões paratumorais;
- Problemas traumáticos frequentes;
- Urgências mais frequentes.

RECOA IV: velhas patologias, novas soluções

Instabilidade, displasia e artroses foram as patologias escolhidas para abordar no RECOA IV. Os conferencistas apresentaram as técnicas de reconstrução ao nível de todas as articulações do corpo, salientando as mais inovadoras.

Texto de **Vanessa Pais**

Transmitir aos jovens ortopedistas as soluções para os problemas articulares dos seus doentes foi o objectivo principal da 4.ª edição do Curso Internacional de Reconstrução Osteoarticular (RECOA) que decorreu no Hotel Palace da Curia, nos passados dias 23 e 24 de Abril, contando com 157 participantes, entre os quais enfermeiros, fisiatras e reumatologistas.

«Este ano, foram postas em confronto diversas técnicas cirúrgicas, como a reparação e reconstrução articular da anca com recurso a próteses e osteotomias, mas também outras menos usuais, como as técnicas artroscópicas e de Ilizarov», salienta o Dr. Nuno Craveiro

Lopes, que partilhou a organização do evento com os Profs. Carlos Bongiovanini (Brasil) e Maurizio Catagini (Itália).

Uma novidade do RECOA 2010 foi o painel de actualização em métodos de regeneração da cartilagem articular, «incluindo os suplementos e a viscosuplementação articular, os factores de crescimento, a mosaicoplastia, o enxerto criopreservado e a cultura de condrocitos», destaca Nuno Craveiro Lopes. Este último método consiste «na colheita de células da cartilagem do doente que, posteriormente, são enviadas para laboratório a fim de se multiplicarem. Depois de serem colocadas numa matriz, geralmente de fibrina, estas células



PRÓTESES TOTAIS: PROBLEMAS E ALTERNATIVAS

As próteses totais «oferecem aos doentes uma boa qualidade de vida nos cinco a dez anos seguintes à sua colocação, pelo que são ideais para os adultos de idade avançada». No entanto, após esse período, «por desgaste progressivo e alterações da sua fixação ao osso, estão sujeitas ao aparecimento de uma taxa apreciável de complicações», explica o Dr. Nuno Craveiro Lopes. Assim, utilizar esta técnica em doentes mais jovens pode trazer problemas. Por isso, a vantagem de cursos como o O RECOA «é o facto de se abordarem todas as técnicas possíveis para determinada patologia, fornecendo informação completa sobre as alternativas mais apropriadas à prótese total, em cada idade e em cada caso particular», declara Nuno Craveiro Lopes.

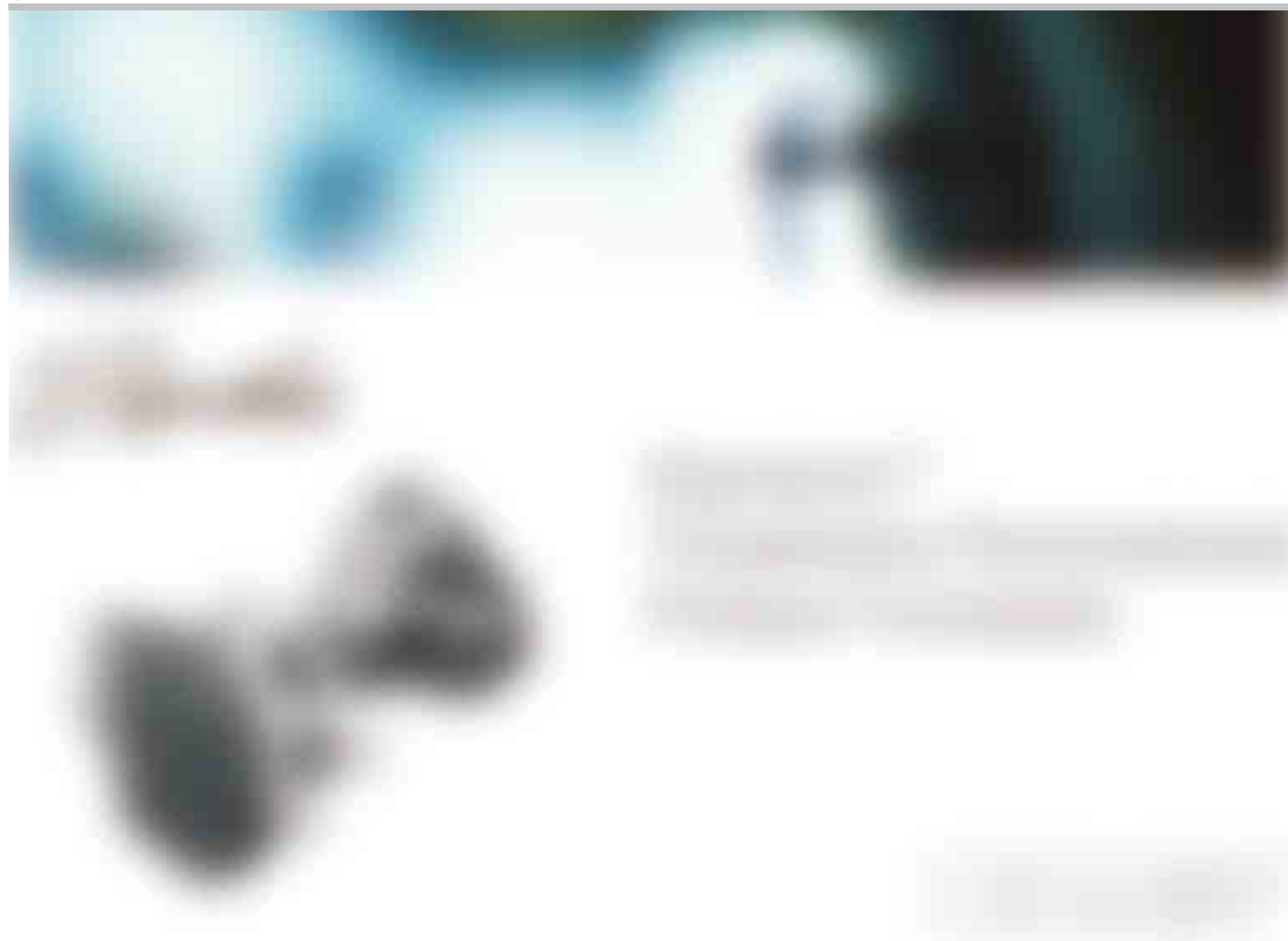
geram cartilagem nova, semelhante à das articulações», explica o especialista.

Craveiro Lopes realça a presença «em número apreciável» de ortopedistas brasileiros e italianos, tanto conferencistas como participantes, «o que denota o renome internacional que estes cursos já atingiram».

Como habitual, a organização prepara-

rou um programa cultural dirigido aos participantes estrangeiros, incluindo «uma viagem com passagem por vários locais de interesse histórico e gastronómico». Para a versão *online* do RECOA IV, que decorrerá de 20 de Julho a 31 de Dezembro, em www.recoa.org, «estão inscritos 600 participantes de todo o mundo», adianta o responsável. **lin**

PUB



Leão em terra, Gaivota no mar

Presidente da Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia (SPOT), o **Dr. Manuel Leão** mostra como trunfo 65 anos de maturidade e uma forte convicção nos seus valores. Mas, quando não há SPOT nem consultas na agenda, é no mar que este bicampeão nacional de cruzeiro se liberta da sua veia política e social e deixa correr as memórias de uma criança que viveu 16 anos junto à água.

Texto de **Rute Barbedo**



O mar e a brancura de uma vela. É a imagem mais preciosa, de uma infância a rondar os 4 anos, que o Dr. Manuel Leão guarda na memória. Ao que parece, a «fotografia», tirada num minuto atento da janela de uma casa antiga da Foz, no Porto, durou para sempre. Há 11 anos aposentado do serviço público, hoje, o perito em tumores ósseos larga um dos maiores sorrisos quando fala no mar e quase não há fim-de-semana que não entregue os ponteiros do seu relógio à prática de vela.

Pelas 9h30 do passado dia 19 de Junho, um sábado quente e solarengo, já andava Manuel Leão a passear as calças de ganga pela Marina da Figueira da Foz. «Tu, no mar, é que és um leão!», graceja Delmar Conde, o primeiro companheiro do ortopedista nas rega-

tas de vela, enquanto a equipa do *Porto de Aveiro*, o barco que já levou Manuel Leão ao primeiro lugar do Campeonato Nacional de Cruzeiros, em 2006 e 2007, inicia os preparativos para a etapa técnica (barlavento-sotavento) da Regata dos Portos do Centro.

«Esta embarcação foi totalmente construída pelo Delmar [o *skyper* da equipa], a quem se pode chamar de um *self made man*. Tirou a quarta classe e, entretanto, como autodidacta, já fez 70 e tal embarcações, mais de 45 de desporto e 20 de pesca desportiva», conta Manuel Leão, entre cumprimentos, largas risadas e abraços aos colegas. «O que me agrada nesta actividade», explica o médico, «é que aqui somos todos iguais. Despimo-nos completamente dos constrangimentos sociais...»

Para além da imagem de uma vela ao

vento a rondar-lhe a memória desde os 4 anos de idade, o preâmbulo da «história trágico-marítima» de Manuel Leão é assim: «Há tempos, operei um colega a um tumor benigno do fémur e ele conhecia o Delmar. Entretanto, reformei-me, comprei um barco e comecei a navegar.» Desde então, não raras vezes, a *Garça* — assim se chama a embarcação do ortopedista — leva a família Leão a passear.

«Tenho cinco netos», diz, com orgulho em cada sílaba. As idades? «Ui! Isso é fácil! 10, 9, 8, 7, 6. Basta lembrar-me da idade do primeiro, que depois vêm todos por ali afora. E eu, para eles, sou o Avô Cantigas», sorri o ortopedista. Casado, Manuel Leão tem quatro filhos. É muitas vezes na casa da Murtosa — com uma horta onde germinam batatas, cebolas ou feijão verde, ao lado de árvores de fruto e roseiras — que a família

se reúne para pôr a conversa em dia e o médico dá azo às suas «habilidades» na jardinagem.

A ADRENALINA E A PAZ

Se, em casa, o lugar de Manuel Leão é à cabeceira da mesa, como bom «chefe de família»; no barco, os pés assentam na proa. O *Porto de Aveiro* tem 12,5 metros e onze anos de histórias no oceano Atlântico. Nele, Manuel Leão já apanhou «algumas molhas e sustos», tal como encontrou momentos de paz. Aliás, o cheiro a sal e humidade da cabine deste barco não lhe trava uma boa noite de sono. Neste sábado, o ortopedista dormirá ao embalo das ondas, como nos confidencia, enquanto mostra os «cantos da casa».

Começa-se a preparar a regata e, não vá o diabo tecê-las, é melhor deixar os

BREVE «CRONOLOGIA LEÓNICA»

▶ Manuel Leão nasceu a 15 de Fevereiro de 1945, no Porto;

▶ Formou-se em Medicina pela Universidade de Coimbra, em 1970;

▶ De 1972 a 1974, esteve no leste angolano, como médico militar;

▶ Em Julho de 1974, iniciou a especialização em Ortopedia, em Coimbra;

▶ Exerceu Ortopedia nos Hospitais da Universidade de Coimbra de 1977 a 1999 (de 1983 até à aposentação do serviço público, foi chefe de serviço);

▶ Entre 1987 e 1998, foi sete vezes à Guiné-Bissau ao abrigo de um projecto de cooperação levado a cabo pelo Ministério da Saúde português;

1945

«UM BOM PRESIDENTE PARA A SPOT»

Segundo o Dr. Jorge Seabra, que, em 2007, enquanto presidente da Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia (SPOT), convidou Manuel Leão a liderar a mesma Sociedade, este ortopedista-velejador não precisará de bússola para levar os objectivos desta organização científica a bom porto.

«Não foi só por uma questão de amizade que o convidei», ressalva Jorge Seabra, vincando as «características muito marcadas» de Manuel Leão, que preside a SPOT desde Março deste ano. «Para além de ser um excelente ortopedista, ele é uma força da natureza. É extraordinariamente directo, franco, sério, espontâneo, leal e trabalha com rigor e planeamento. Além disso, já atingiu a sua fase de maturidade», descreve

Jorge Seabra, que viu em Manuel Leão «uma oportunidade de assegurar um bom presidente para a SPOT».

«Foi uma surpresa completa quando o Jorge Seabra me convidou a presidir a Sociedade», revela Manuel Leão. Contudo, uma vez à frente da SPOT, este especialista quer fazer o melhor. «Tenho disponibilidade e experiência e até posso dizer que, em três meses de presidência, já fiz muita coisa para organizar a “casa”», refere. Afinar a máquina financeira e organizativa e abrir, ainda mais, a ciência da SPOT aos mais jovens são duas das grandes bandeiras deste mandato. Como pano de fundo, está a determinação do presidente em defender as suas «convicções pessoais, orientar a actividade da Sociedade e fomentar o rigor científico».

ESCOLHAS E GOSTOS

UM ESCRITOR – não consegue escolher apenas um. Salaria Eça de Queirós e José Saramago;

UM LIVRO – *Por quem os sinos dobram*, de Ernest Hemingway e *O Físico*, de Noah Gordon;

UM FILME – *África Minha*, de Sydney Pollack;

O LOCAL PREFERIDO – a Murtosa, nas margens da ria de Aveiro;

UM MÚSICO – um não, mas quatro: Zeca Afonso, Fausto, Alfredo Marceneiro e Carlos do Carmo;

UM POLÍTICO DO PÓS-25 DE ABRIL – Jorge Sampaio;

UM ÍDOLO – o pai;

UM DESEJO – «ter saúde, porque com ela faz-se tudo o resto».

sacos mais pesados no pontão flutuante que dá acesso às embarcações. «Não quero peso a mais no barco, mas também não sou fundamentalista. As gar-



A bombordo, a tripulação do Porto de Aveiro, com Delmar Conde em cima, ao centro. No interior da proa, Manuel Leão palmilha o balão (uma das velas de proa), no final da regata



rafas de champanhe e as "bejecas", por exemplo, podem cá ficar», brinca Manuel Leão, dando ares do seu espírito *bon vivant* e bem-disposto.

De uma equipa de oito velejadores, Manuel Leão é o «novato», embora já veleje há dez anos. «Esta actividade só se aprende com o tempo e com a experiência. Uma vez, por exemplo, estávamos numa regata e partiu-se o mastro. Eu não fazia ideia de como agir, mas o Delmar já tinha visto partir alguns mastros e sabia exactamente todos os pro-

cedimentos», relata.

Embora aprecie o risco e a adrenalina (aos 65 anos, também não perde um bom passeio de moto), o ortopedista é dos que não facilitam: «No Golfo da Biscaia [entre o Norte de Espanha e o sudoeste francês, conhecido pelas tempestades], andamos sempre com o arnês na linha de vida, que lá é muito perigoso!»

Já se aproxima o meio-dia. O vento começa a levantar e a equipa entra em agitação. Já não há jornalista que

prenda Manuel Leão às perguntas, nem fotógrafo à objectiva. Durante algumas horas, o seu lugar é na proa, ouvindo os gritos do «comandante» Delmar e os ruídos de uma vela içada ao vento e de uma embarcação a andar à bolina. **lin**

▶ No ano 2000, comprou um barco – a *Garça* – e começou a velejar;

▶ Em 1982, inicia a Unidade de Tumores do Aparelho Locomotor do Serviço de Ortopedia dos Hospitais da Universidade de Coimbra;

▶ Em 1992, fundou e foi o 1.º coordenador da Secção de Tumores Ósseos e Tecidos Moles da SPOT

▶ Em 2003, participou, pela primeira vez, no Campeonato Nacional de Cruzeiro;

▶ Em 2006 e 2007, subiu ao primeiro lugar do pódio desta competição;

▶ Na «fatídica sexta-feira de 13 de Julho» de 2007, como lhe chama entre sorrisos, foi convidado pelo Dr. Jorge Seabra (então presidente da SPOT) para «tomar o leme» desta Sociedade.

2010

III Encontro de Ortopedia Infantil focou-se no membro inferior

Uma aproximação da Ortopedia à Pediatria e à Medicina Geral e Familiar: este é um dos principais objectivos dos Encontros de Ortopedia Infantil. A terceira edição, que decorreu no dia 29 de Maio, foi dedicada ao membro inferior na criança.

Texto de **Ana João Fernandes**



A Dr.ª Mafalda Santos, da comissão organizadora do encontro, foi uma das prelectoras

FOTOS: CLÁUDIA RIBEIRO

Melhorar a qualidade assistencial ortopédica das crianças, aprimorando também a comunicação com os especialistas que as tratam em primeira linha: os pediatras e os clínicos gerais. Este é um dos principais objectivos dos Encontros de Ortopedia Infantil, organizados pela Unidade de Ortopedia Infantil do Serviço de Ortopedia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho (CHVNG/E).

A terceira edição, que decorreu a 29 de Maio, no Hotel Meliá Gaia, focou-se nos membros inferiores. Dismetrias, desvios axiais e osteocondroses foram

os temas que iniciaram a reunião. «Estes desvios são, frequentemente, motivo de consulta, mas, muitas vezes, e felizmente, são apenas variantes do crescimento», nota a Dr.ª Mafalda Santos, responsável da Unidade de Ortopedia Infantil organizadora do encontro.

«Também tivemos outra mesa-redonda que foi bastante apreciada, sobre alterações da marcha, dores de crescimento – um tema para o qual os médicos não estão muito alertados – e sobre infecções osteoarticulares», prossegue a ortopedista.

No entanto, o grande foco desta reunião foi o pé e as suas patologias. As-

sim, foram apresentadas comunicações sobre pé plano, pé cavo, patologia dos dedos e, também, sobre as particularidades do pé no primeiro ano de vida. «Pretendemos que os participantes distinguem melhor um pé normal de um pé patológico. Isto porque, frequentemente, os pediatras ou os médicos de família consultam e reencaminham-nos crianças que têm apenas uma variante de um pé “normal”», constata a ortopedista. «Por outro lado, há problemas para os quais os médicos não estão alertados e que são verdadeiras patologias.»

«Embora persista ainda alguma mistificação e controvérsia relativamente a

certas doenças», Mafalda Santos considera, contudo, que, de um modo geral, «os colegas já começam a estar mais preparados». Prova disso, na reunião, foi o *workshop* que debateu as radiografias de pés e a sessão de discussão de casos clínicos.

A comissão organizadora do III Encontro de Ortopedia Infantil faz, assim, um balanço positivo. De tal modo que, como resultado de várias solicitações, vai ser disponibilizado um documento sobre as patologias abordadas na reunião, a ser distribuído, em breve, aos participantes e a quem o solicitar à organização. **in**

Internos mais alertados para descolamento e desgaste de implantes

No passado dia 4 de Maio, decorreu mais um módulo do Programa Nacional de Apoio ao Internato. «Descolamento e desgaste de implantes em Ortopedia» foi o tema da sessão, que pretendeu alertar para essa problemática e as suas complicações, que podem ditar uma reintervenção cirúrgica.

Texto de **Ana João Fernandes**

Desde a história das artroplastias do joelho, passando pelos biomateriais e pela tribologia dos implantes artroplásticos, até à reacção biológica e sistémica dos implantes, na sessão formativa do passado dia 4 de Maio do Programa Nacional de Apoio ao Internato Complementar (PNAICO), decorrida no Hospital Curry Cabral, em Lisboa, tentou-se que as comunicações contemplassem os principais temas sobre o «Descolamento e desgaste de implantes em Ortopedia».

«Apesar dos avanços bastante significativos no campo dos implantes artroplásticos, que têm permitido melhorar a qualidade de vida dos doentes durante um período de tempo muito mais longo, o descolamento e desgaste dos implantes é uma problemática central na actividade cirúrgica articular», afirma o Dr. Nuno Diogo, ortopedista e docente do Departamento de Bioquímica da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, justificando, assim, a pertinência da sessão que coordenou.

Cerca de 30 médicos internos participaram neste módulo do PNAICO – que, como as outras sessões, primou por dar formação relativa também às Ciências Básicas. Uma área que, considera Nuno Diogo, acaba por «permitir uma melhor compreensão da actividade clínica e cirúrgica».

Com a contribuição do painel de palestrantes – constituído não só por ortopedistas (além do coordenador, o Dr. Paulo Felicíssimo, e os Profs. João Gamelas e Jacinto Monteiro), como também pelo Eng.º Alessandro Giusto e pelo Dr. Pedro Soares Branco, fisiatra –, os formandos ficaram conscientes de que, «com a colocação dos implantes, o problema fica apenas parcialmente resolvido». «A solução é, não raro,

No dia 4 de Maio, 30 internos marcaram presença na formação do PNAICO realizada no Hospital Curry Cabral



NECESSIDADE DE ACOMPANHAMENTO PERIÓDICO

De acordo com o Dr. Nuno Diogo, nesta formação do Programa de Apoio ao Internato, ficou claro que é «importante que os colegas estejam alertados para a identificação» do descolamento e desgaste dos implantes, bem como das «complicações que daí advêm, como os fenómenos reaccionais, alérgicos ou as dores».

Esse quadro, além de obrigar à necessidade de uma «vigilância apertada do doente nos primeiros anos» de colocação do implante artroplástico, também dita, depois, «um acompanhamento periódico, normalmente em intervalos de cinco anos», nota Nuno Diogo, que se congratula, assim, pela criação do Registo Português de Artroplastias.

Ainda no âmbito do acompanhamento dos doentes, o especialista acrescenta que, «em alguns casos, até se deverá realizar análises periódicas, para verificar se não está a ocorrer um desgaste dos implantes superior àquilo que seria normal».

transitória», refere Nuno Diogo. «Por vezes, é necessária uma reintervenção [ver caixa].»

A FABRICAÇÃO DE UM IMPLANTE

Apesar de muito se ter falado sobre «os implantes, as características das ligas e dos componentes artroplásticos utilizados, as formas de desgaste e as eventuais repercussões biológicas, moleculares e sistémicas», a sessão também abriu novos horizontes. No âmbito do tema «A fabricação de um implante», o Eng.º Alessandro Giusto partilhou com

os internos um vídeo, filmado na fábrica onde trabalha, em Itália, sobre a forma como são produzidos os implantes.

«Foi possível apreciar o trabalho de fabrico, ver os fornos onde se fazem as ligas, as prensas com milhares de toneladas a serem aplicadas sobre os metais, o trabalho de polimento, a confecção milimétrica dos implantes, as verificações a que são submetidos, etc. São aspectos que, muitas vezes, nos são alheios, mas que nos interessam. E creio que os colegas, apesar de terem ficado surpresos, apreciaram bastante», nota Nuno Diogo.

Outro momento do módulo – que

teve lugar na recta final – foi o *workshop* sobre próteses e ortóteses, a cargo do fisiatra Pedro Branco. «O colega transmitiu informação muito útil sobre o tema, ao nível das adaptações à actividade diária dos doentes com patologia osteoarticular.»

Em cômputo geral, o coordenador desta sessão do PNAICO dedicada ao descolamento e desgaste de implantes em Ortopedia considera que a mesma cumpriu os seus objectivos, esperando que os internos tenham assimilado os conhecimentos e que os introduzam na sua prática clínica. **lin**

À procura da técnica ideal para o ligamento cruzado anterior

A reconstrução do ligamento cruzado anterior (LCA) com isquiotibiais já deu provas de sucesso. Mas estarão as outras técnicas ultrapassadas? Esta foi a questão central da formação sobre reconstrução do LCA com isquiotibiais, que decorreu a 15 de Maio, no Hospital de Faro.

Texto de **Vanessa Pais**

«**M**uito participada e dialogante.» Esta é a forma como o Dr. João Carvalho Silva, director do Serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital de Faro, classifica a formação que aconteceu no passado dia 15 de Maio naquele Hospital, com o apoio da Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia (SPOT) e da Sociedade Portuguesa de Artroscopia e Traumatologia (SPAT).

A escolha do tema «reconstrução do ligamento cruzado anterior (LCA) com isquiotibiais – para onde vamos?» justifica-se por ser uma técnica cada vez mais utilizada, mas que «ainda não está consagrada», como a técnica osso-tendão-osso, por exemplo». Por isso, «é necessário conhecer a prática de cada um, os seus resultados e comparar com outras técnicas, cujos defensores também estiveram na reunião», explica Carvalho Silva.

Dentro das técnicas com isquiotibiais

foram debatidas algumas novidades, nomeadamente ao nível das «fixações e a técnica de fazer os túneis femorais e tibiais da ligamentoplastia através da artroscopia», destaca o especialista. A técnica, em si, «tem mostrado bons resultados», no

entanto, ainda existem reservas quanto ao tipo de fixação a utilizar e o uso de feixe único ou de feixes duplos.

É por isso que João Carvalho Silva defende não só a discussão como a demonstração das técnicas. A terceira

mesa de trabalho desta formação foi o espelho disso mesmo. Os especialistas puderam assistir à transmissão, em directo, de duas intervenções cirúrgicas, a partir do bloco operatório do Hospital de Faro. **lin**



O auditório do Hospital de Faro quase cheio, para se ouvir falar sobre reconstrução do LCA com isquiotibiais



Dr. João Carvalho Silva, director do Serviço de Ortopedia do Hospital de Faro

OSSO-TENDÃO-OSSO *VERSUS* ISQUIOTIBIAIS

A técnica osso-tendão-osso está consagrada a nível mundial na reconstrução do LCA. Caracteriza-se pela utilização do terço central do tendão patelar no tratamento das lesões do LCA do joelho, fixando-o tanto no fémur como na tibia com o parafuso de interferência. Um dos problemas desta técnica é a «recuperação dolorosa» que lhe está associada, salienta o Dr. João Carvalho Silva.

Por sua vez, a reconstrução com isquiotibiais destaca-se pela «boa mobilidade» que permite. Os resultados têm possibilitado «a sua utilização em atletas de alta competição», embora ainda existam reservas devidas ao facto de esta ainda não ser uma técnica consagrada. Hoje em dia, a reconstrução com isquiotibiais «é muito utilizada em adolescentes e, por questões estéticas, nas senhoras», afirma o especialista.

Caminha recebeu as Jornadas de Ortopedia Infantil

A 24 e 25 de Junho, as XV Jornadas da Secção para o Estudo da Ortopedia Infantil (SEOI) centraram-se nas mais recentes actualizações relativas ao diagnóstico e tratamento das patologias do aparelho locomotor da criança.

Texto de **Rute Barbedo**

Estas Jornadas nacionais repetiram-se já organizadas em Caminha, em 2006, porque foram «um êxito total e o apoio recebido das entidades oficiais do concelho foi extraordinário», sublinha o Dr. Gilberto Costa, presidente da Comissão Organizadora

das Jornadas da Secção para o Estudo da Ortopedia Infantil Caminha 2010.

Este ano, o programa científico foi dedicado ao trauma pediátrico dos membros superiores, inferiores e da coluna, tendo contado com a presença e atenção de 120 ortopedistas. «Como

prioridades definimos a transmissão e discussão dos novos conceitos dentro da área da Ortopedia Infantil», dá conta o Dr. Gilberto Costa.

Justificando a importância da reunião, o coordenador da Secção para o Estudo da Ortopedia Infantil, Dr. Manuel Cassiano Neves, nota que «a traumatologia infantil está a modificar-se nos últimos anos, não só pelo número crescente de fracturas, mas também pelo tipo de fracturas, o que impõe ao jovem ortopedista desafios cada vez mais importantes».

Para este especialista, «é fundamental criar programas de ensino que possam ajudar os futuros ortopedistas a exercer

de forma adequada a sua profissão. Assim, é preciso dar a conhecer as realidades actuais da traumatologia infantil, no que respeita a novas técnicas de diagnóstico, bem como às novas possibilidades terapêuticas».

No âmbito das XV Jornadas da SEOI, também se realizou a primeira edição do Curso Prático de Trauma Pediátrico, especialmente dedicado aos internos do 5.º e 6.º anos. Aqui, o principal objectivo foi «aproximar os internos da realidade prática do seu dia-a-dia nos serviços e nas urgências, introduzindo-os em novas técnicas de tratamento», diz Cassiano Neves. **lin**

Reunião da FORTE organizada pela Comissão de Internos da SPOT

Integrar a European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology (EFORT) como membro do seu *Educational Board*: esta foi uma das principais propostas que resultou da última reunião da Federação Europeia dos Internos de Ortopedia.

Texto de **Ana João Fernandes**

Este ano, a actual Comissão de Internos da SPOT e um antigo membro, o Dr. João Alves da Silva, organizaram o encontro da Federação Europeia dos Internos de Ortopedia (FORTE), que decorreu durante o último Congresso da EFORT (de 2 a 5 de Junho, em Madrid). «Um dos pontos fundamentais do encontro foi a reunião com a Direcção da EFORT, onde foi proposta a integração da Federação Europeia dos Internos dentro da EFORT, como membro do *Educational Board*», informa o Dr. Francisco Guerra Pinto, membro da Comissão de Internos.

O interno português faz, assim, um balanço «francamente positivo» do encontro da FORTE, que Portugal integra desde 2009. Esclarecendo que esta Federa-

ção «está ainda a dar os seus primeiros passos», Francisco Guerra Pinto refere que «o principal objectivo do encontro foi a definição de estratégias para a criação de uma rede europeia de sociedades nacionais de internos, a partir da qual se possa discutir uma igualdade no nível de ensino e nas oportunidades de valorização curricular».

Além disso, discutiram-se «temas de organização interna e estratégias para o crescimento da FORTE». «De um modo geral, a utilidade de uma sociedade europeia está directamente relacionada com o número de associações nacionais que representa. E apenas cinco países (Portugal, Inglaterra, Holanda, Finlândia e Alemanha) estão representados na FORTE», nota o membro da Comissão

Madrid recebeu o último Congresso da EFORT, onde os internos portugueses organizaram o encontro da Federação Europeia dos Internos de Ortopedia



STOCKXPRT

de Internos da SPOT.

Assim, o desafio actual da FORTE, na perspectiva de Francisco Guerra Pinto, é o seu «crescimento», para «poder consistentemente representar os interesses dos internos». Facilitar o acesso a *fello-*

wships, cursos e congressos, bem como sugerir alterações para diminuir as assimetrias nos internatos dos diversos países do espaço europeu são os principais objectivos da Federação Europeia dos Internos de Ortopedia. **lin**

Opinião

Trabalhar em conjunto pela dignificação da Ortopedia portuguesa

Dr. Paulo Felicíssimo

Presidente do Colégio de Ortopedia da Ordem dos Médicos



A conjugação de vários factores, entre os quais a amizade, o respeito, a confiança e até a admiração, permitiram desenvolver uma relação de excelência entre as direcções da SPOT e do Colégio de Ortopedia da Ordem dos Médicos.

Desta frutuosa colaboração, surgiram vários projectos conjuntos. Na área da Educação/Formação, várias têm sido as interacções. Uma delas é o apoio completo e incondicional às actividades desenvolvidas pela Comissão de Ensino da SPOT, presidida pelo Prof. Jorge Mineiro, que, na nossa opinião, constituem um marco fundamental na formação dos internos de Ortopedia. Este apoio passa pela vontade de que este projecto seja considerado pelo Ministério da Saúde como «altamente recomendável» no Programa de Internato.

Outro projecto conjunto consiste na criação de centros de referência/excelência por área anatómica em Portugal, para que os nossos internos e jovens especialistas possam optar por efectuar estágios nesses centros. Os pormenores serão apresentados no próximo Congresso Nacional.

Também temos partilhado várias

horas com o Dr. Manuel Leão e outros membros da Direcção da SPOT, assim como com o representante da Comissão de Internos, Dr. Francisco Guerra Pinto, para a revisão do programa de estágios do Internato de Ortopedia.

Trata-se de um projecto ambicioso, dirigido a internos e jovens especialistas, que, se vier a concretizar-se, poderá abrir portas a muitos dos colegas mais jovens. Oportunamente, daremos mais informações sobre este projecto.

«Propomo-nos [SPOT e Colégio de Ortopedia da Ordem dos Médicos] criar um núcleo de colegas que se disponibilizem a participar em missões humanitárias em caso de catástrofe»

Parece-nos fundamental a adaptação do Internato às reais necessidades, para que se obtenha uma formação de qualidade. Todos sentimos que existem estágios com tempo excessivo e até desnecessário. Por outro lado, a colocação de novas opções seria uma mais-valia na formação dos nossos internos.

Ainda dentro da área de formação, é de referir que a Academia Americana nos lançou um convite de parceria, com desenvolvimento a partir de 2013.

DESENVOLVIMENTO DE BOAS PRÁTICAS

Outra área de colaboração entre o Colégio e a actual Direcção da SPOT relaciona-se com o desenvolvimento de normas de boas práticas. Destacamos as *guidelines* em Profilaxia do Tromboembolismo Venoso e em Profilaxia Antibiótica, bem como o apoio à implementação do projecto «Cirurgias Seguras», da Organização Mundial de Saúde (OMS). A Direcção-Geral da Saúde aderiu a este

programa, tendo convidado a SPOT e o Colégio de Ortopedia para o integrar em Portugal. Aderimos de imediato, por nos parecer do maior interesse para os ortopedistas. Todos reconhecemos que é fundamental melhorar as regras de segurança em cirurgia, além de que se trata de um programa de fácil implementação (consiste, basicamente, numa *checklist*).

O Colégio e a SPOT também estão a trabalhar no desenvolvimento de um núcleo de Ortopedia de Catástrofe. Esta ideia surgiu-nos quando, em representação do nosso presidente, Dr. Manuel Leão, no último Congresso da American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS), pudemos verificar o importante papel que a AAOS desempenhou na catástrofe ocorrida no Haiti.

Na realidade, é nossa opinião que as sociedades científicas, para além do seu papel primordial – promover o conhecimento –, não podem deixar de ter uma preocupação social e humanitária. Por esse motivo, e por reconhecermos essas características na nossa comunidade ortopédica, propomo-nos criar um núcleo de colegas que se disponibilizem a participar em missões humanitárias em caso de catástrofe. Tudo isto em prol da dignificação da Ortopedia Portuguesa! **in**

Infeção em artroplastias e tumores ósseos em foco no Congresso da SPOT

A realizar-se entre os dias 27 e 29 de Outubro próximo, em Vilamoura, o XXX Congresso da SPOT terá como tema «Artroplastias e Infeção», numa sessão onde vão ser apresentados os resultados de um estudo multicêntrico a nível nacional. Os tumores ósseos malignos primitivos estarão em destaque na mesa-redonda.

Texto de **Ana João Fernandes**



DATAS A RETER

O Congresso realiza-se entre os dias 27 e 29 de Outubro, mas há datas prévias que devem ser anotadas:

30 de Julho – data-limite para a confirmação da aceitação de comunicações livres, pósteres e vídeos;

30 de Setembro – prazo-limite para recepção de candidaturas ao Prémio Carlos Lima;

1 de Outubro – data-limite para a recepção das apresentações em *power point* das comunicações livres, pósteres e e-pósteres.

«A infecção pode significar a destruição de todo um trabalho.» É deste modo que o Dr. José Carlos Leitão se refere à pertinência do tema central do XXX Congresso Nacional de Ortopedia e Traumatologia – «Artroplastias e Infeção». Crendo que as taxas desta complicação na colocação de próteses «não devem ultrapassar o 1%», o coordenador da sessão considera, no entanto, que é «muito importante» fazer uma actualização sobre a etipatogenia, profilaxia, diagnóstico e tratamento da infecção em artroplastia.

«Muitas vezes, o doente tem queixas, não sabendo nós se estamos perante uma infecção; o seu diagnóstico nem sempre é fácil», nota José Carlos Leitão. «Por outro lado, há uma série de medidas profiláticas no pré, peri e pós-operatório que devem ser tomadas, pelo que estas questões têm de ser debatidas.»

De referir que a sessão científica, que contará com o contributo de especialistas nacionais e estrangeiros, vai ainda apresentar os resultados de um estudo multicêntrico a nível nacional, levado a cabo por uma Comissão composta pelos Drs. Fontes Lebre e António Garruço e pelo Prof. João Gamelas.

PASSADO E FUTURO DOS TUMORES ÓSSEOS PRIMITIVOS

Outro dos pontos de destaque do XXX Congresso é a realização de uma mesa-redonda subordinada à patologia oncológica. «Tumores ósseos primitivos – lições do passado, perspectivas do futuro» será a problemática abordada. «Após uma breve introdução ao conceito da doença tumoral vista como “doença crónica” e às taxas de sobrevida

dos osteossarcomas e dos sarcomas de Ewing/PNET, falar-se-á da clínica semiológica e da imagem», refere o moderador da mesa-redonda, Dr. Gabriel Matos. «Seguir-se-á uma intervenção sobre a eficácia dos tratamentos adjuvantes e do papel da cirurgia, nas suas vertentes de preservação dos membros e da qualidade da ressecção.»

As perspectivas futuras respeitantes ao diagnóstico e tratamento dos tumo-

res ósseos primitivos e os problemas de reabilitação pós-cirurgia tumoral serão outros assuntos abordados. A par do relato da experiência de cinco serviços de Ortopedia nacionais, haverá ainda tempo para uma conferência do Dr. Mikel San Julian, do Departamento de Cirurgia Ortopédica da Universidade de Navarra (Espanha), sobre «Prevenção das epífises nos sarcomas nas crianças». **lin**

APELO À PARTICIPAÇÃO

Além do Tema e da Mesa-redonda que compõem o primeiro anúncio do Congresso, o presidente da SPOT, Dr. Manuel Leão, e o secretário-geral, Dr. António Laranjo, não esquecem «a forte participação das secções, do nosso Grupo de Estudo e sociedades afiliadas que, ao longo dos anos, têm enriquecido o conteúdo científico» das reuniões da SPOT.

Manuel Leão refere que foi «desenvolvida uma nova metodologia» para garantir «maior rigor na avaliação dos trabalhos submetidos para as sessões científicas, com particular atenção às comunicações livres e pósteres». E, pela primeira vez, o Congresso vai dar a «oportunidade de a apresentação das comunicações livres ser feita a seguir ao almoço, em vez de ser entre as 8h30 e as 9h30». «É uma aposta que fazemos, porque nos interessa privilegiar e incentivar a formação dos mais jovens», justifica Manuel Leão.

Por outro lado, os responsáveis apelam à «participação activa» nas sessões científicas, bem como no programa social, de que é expoente máximo o Jantar de Encerramento, lembrando que «o Congresso é um momento, por excelência, para estabelecer contactos e fortalecer relações de amizade».

Data	Nome	Local	Contacto
Julho			
3	1.º Curso de Actualização em Cirurgia do Pé e Tornozelo	HPP Boavista – Porto	alzira.mendes.aguiar@hppsau.de.pt/helena.correia.silva@hppsau.de.pt
8 a 10	14 th International Conference on Behcet's Disease	Londres, Reino Unido	www.icbd2010.com
8 a 11	Encontro Nacional de Estudantes de Fisioterapia 2010	Figueira da Foz	http://eneft2010.pt.to
15 a 18	American Orthopaedic Society for Sports Medicine (AOSSM) 2010 Annual Meeting	Rhode Island Convention Center, Providence, EUA	www.sportsmed.org
Agosto			
8 a 12	LIII Congresso Latino-americano de Fisioterapia e Kinesiologia (CLAFK)	Santiago do Chile, Chile	info@congresocla fk2010.com
19 a 21	Sports Science e Sports Medicine Conference 2010	Newcastle Upon Tyne, Inglaterra	www.issmc.com
31 de Ago. a 3 de Set.	Seventh SICOT/SIROT Annual International Conference	Gotenburgo, Suécia	www.sicot.org
Setembro			
1 a 4	BIOSPINE 3 – 3 rd International Congress «Biotechnologies for Spinal Surgery»	Amesterdão, Holanda	www.biospine.org
5 a 8	Congresso Internacional do Ombro e Cotovelo (SECEC)	Edinburgo, Escócia	www.icses2010.com
9 a 11	9 th Domestic Meeting of the European Hip Society	Atenas, Grécia	info@ehs2010.com
18	Um Dia com o Pé	Bragança	pe@spot.pt
24 e 25	Congresso Joelho 2010	Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real	spot@spot.pt
30 de Set. a 2 de Out.	V Congresso GEPES - Grupo de Estudo de Patologia da Extremidade Superior	Funchal	
Outubro			
20 a 22	International Congress on External Fixation and Bone Reconstruction	Barcelona, Espanha	info@externalfixation2010.com
22	XXXI Curso de Reumatologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC)	Auditório dos HUC, Coimbra	www.spreumatologia.pt
27 a 29	XXX Congresso Nacional de Ortopedia e Traumatologia	Hotel Tivoli Marina, Vilamoura, Algarve	spot@spot.pt
29 a 30	XIII Fórum de Apoio ao Doente Reumático	Hotel Olisippo Oriente, Lisboa	www.lpcdr.org.pt
Novembro			
8 a 11	Congresso da SOFCOT	Centro de Congressos de Paris, França	sofcot@sofcot.fr
11 a 13	X Congresso de Medicina Desportiva da SPMD	Lisboa	www.spmd.pt
12 a 13	8.º Congresso Nacional de Fisioterapeutas	Lisboa	www.congresso8.zobyhost.com
13 a 15	Congresso da SBOT	Brasília, Brasil	sbot@sbot.org.br
20	2.º Curso de Cartilagem	A definir	geca@spot.pt
25 a 27	6 th Meeting of the European Federation of National Associations of Orthopaedic Sports Traumatology	Square Brussels Meeting Centre, Bélgica	info@efost2010.org
28 de Nov. a 1 de Dez.	Osteoporosis Conference 2010	Liverpool, Reino Unido	www.nos.org.uk
Dezembro			
9 e 10	XVIII Jornadas Internacionais do Instituto Português de Reumatologia 2010	Centro de Congressos de Lisboa	http://ipr.congressos-online.com

