Reposta à carta ao editor referente aos comentários sobre o artigo "Radiological Evaluation of the Femoral Tunnel Positioning in Anterior Cruciate Ligament Reconstruction"

Answer to the Letter to the Editor Regarding the Comments on the Article "Radiological Evaluation of the Femoral Tunnel Positioning in Anterior Cruciate Ligament Reconstruction"

Luciano Rodrigo Peres[1] Matheus Silva Teixeira[1] Caetano Scalizi Júnior[1] Wolf Akl Filho[1]

[1] Grupo do Joelho, Serviço de Ortopedia e Traumatologia, Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Rev Bras Ortop 2021;56(1):127.

Endereço para correspondência Matheus Silva Teixeira, Rua Silveira Peixoto 380, apto. 601, Água Verde, Curitiba, PR, 80240-120, Brasil (e-mail: dr.matheust@gmail.com).

Caro Editor,

Primeiramente gostaríamos de agradecer o interesse pelo nosso artigo; ficamos lisonjeados pelas referências em relação ao nosso trabalho e ao nosso texto.

O objetivo principal do trabalho foi avaliar a inclinação e comprimento dos túneis femorais e comparar as medidas realizadas na tomografia computadorizada (TC) e na radiografia em plano anteroposterior (AP). Devido à obliquidade do túnel femoral, não há um exame complementar, nem um método padrão ouro, para a mensuração correta do comprimento do túnel. Aparentemente, a avaliação do comprimento do túnel em plano axial da TC ou em uma TC com reconstrução tridimensional (3D) parece ser mais fidedigna. No entanto, conforme descrito no trabalho e de acordo com as referências bibliográficas utilizadas, fica evidente a dificuldade de realizar a comparação entre os exames diferentes, principalmente porque a radiografia fica sujeita ao viés do posicionamento do joelho no momento do exame e à sobreposição e à magnificação dos marcos ósseos anatômicos na imagem.

As medições na radiografia em AP foram feitas por meio de uma linha que tangencia inferiormente a imagem formada pela sobreposição de todo o côndilo femoral, sem levar em conta a rotação femoral, ao passo que, na TC, como o túnel femoral é oblíquo, o corte axial padrão não leva em conta uma posição mais proximal da curvatura anatômica do côndilo, o que inviabiliza a comparação, pois as linhas de referência para a medida podem não ser paralelas.

Por este motivo, optamos por realizar as medidas de inclinação e comprimento do túnel femoral com o mesmo posicionamento tomográfico, levando em conta a porção mais inferior dos côndilos femorais. Para uma comparação perfeita entre os exames, seria necessário saber o valor anatômico real da inclinação e do comprimento do túnel femoral, em uma avaliação em cadáver ou com a utilização de um modelo anatômico confeccionado a partir de uma impressora 3D.

Conflito de Interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Referências

1 Hensler D, Working ZM, Illingworth KD, Tashman S, Fu FH. Correlation between femoral tunnel length and tunnel position in ACL reconstruction. J Bone Joint Surg Am 2013;95(22): 2029–2034

recebido
29 de Julho de 2020
aceito
16 de Setembro de 2020

DOI https://doi.org/10.1055/s-0040-1722595.
ISSN 0102-3616.

© 2021. Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. All rights reserved.
This is an open access article published by Thieme under the terms of the Creative Commons Attribution-NonDerivative-NonCommercial-License, permitting copying and reproduction so long as the original work is given appropriate credit. Contents may not be used for commercial purposes, or adapted, remixed, transformed or built upon. (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Thieme Revinter Publicações Ltda., Rua do Matoso 170, Rio de Janeiro, RJ, CEP 20270-135, Brazil