



FRATURA DE CALCÂNEO CORRELACIONADA AOS ÂNGULOS DE BOHLER E GISSANE: ANTES E APÓS PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

INTRODUÇÃO: As fraturas do calcâneo são as mais comuns entre as fraturas do tarso e correspondem a cerca de 2% de todas as fraturas do esqueleto. Cerca de 75% dessas fraturas apresentam comprometimento intra-articular e podem ser avaliadas por meio da análise dos ângulos de Bohler e Gissane. Os ângulos de Bohler e Gissane são medidos em radiografias no pré-operatório para avaliar a gravidade da fratura e, no pós-operatório, auxiliam a confirmar o resultado da redução bem como o prognóstico. **OBJETIVOS:** Avaliar os pacientes atendidos em nosso serviço de emergência antes do procedimento cirúrgico e pós-procedimento cirúrgico, relacionado com a gravidade da fratura de calcâneo e os ângulos de Bohler e Gissane. **METODOLOGIA:** Estudo individuado transversal observacional, descritivo e analítico, por meio da revisão de prontuários de pacientes com fraturas no osso calcâneo, admitidos no serviço de ortopedia do pronto-socorro do Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, entre o período de janeiro de 2018 a janeiro de 2024. **RESULTADOS:** No grupo analisado houve predominância de homens (82%) com média de idade de 43,4 anos e lateralidade direita. A causalidade do trauma apresentou quantidades equivalentes no presente estudo, sendo queda de mesmo nível, queda de outro nível, acidentes automobilísticos e outras etiologias. O tratamento foi do tipo cirúrgico em 74% dos casos, destes 21 foram de redução aberta com fixação interna, 46 foram com redução com fios de Kirshner e 8 não foram especificados. Com relação aos ângulos de Bohler e Gissane, o sexo feminino apresentou média pré-operatória de 17.4 e 117.0 e pós-operatória de 21.4 e 121.1, já no sexo masculino os ângulos de Bohler e Gissane foram 19 e 113.7 no pré-operatório e 22 e 112.2 no pós-operatório. Com relação ao tratamento específico e angulação, houve variações médias usuais nas angulações, corroborando com evidências da correlação do tratamento aplicado e a melhora anatômica. A classificação de Sanders no presente estudo identificou prevalência do tipo IIA e IIIAB, indicando maiores acometimentos da faceta lateral do calcâneo, entretanto não houve variações expressivas com relação às angulações médias pré e pós operatórias, mantendo variações constantes. **CONCLUSÃO:** Ainda não foi possível estabelecer um padrão relacionado ao tratamento ideal para as fraturas de calcâneo, visto as diferenças apresentadas pelos pacientes no pré-operatório, como na energia do trauma e no tipo de fratura, e no pós-operatório, no que diz respeito a recuperação funcional e número de complicações apresentadas, por exemplo. Contudo, foi evidenciado uma preferência pelo método cirúrgico de redução com fios Kirschner sobre o método RAFI como opção de tratamento pelos médicos do ambulatório, por proporcionar um aumento no ângulo de Bohler, com valores dentro da faixa normal prevista (20 a 40°), e uma diminuição do ângulo de Gissane, apresentando comportamento oposto e esperado, além de apresentar menores taxas de complicações pós operatórias de acordo com a literatura.

PALAVRAS-CHAVE: Calcâneo, Tratamento Cirúrgico de Traumatismos, Fraturas Ósseas