

ERRATA

Revista de Educação Continuada do CRMV-SP, São Paulo, v. 6, n. 1/3, p. 78, 2003.

Nova página 78 com as Figuras 3 e 4 nas posições corretas.

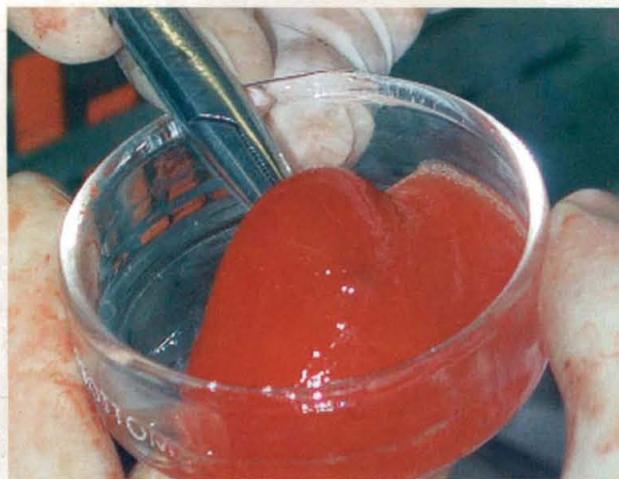


Figura 3 - Imagem fotográfica mostrando aspecto gelatinoso do plasma rico em plaquetas produzido a partir de sangue de cão, antes da implantação no foco de fratura

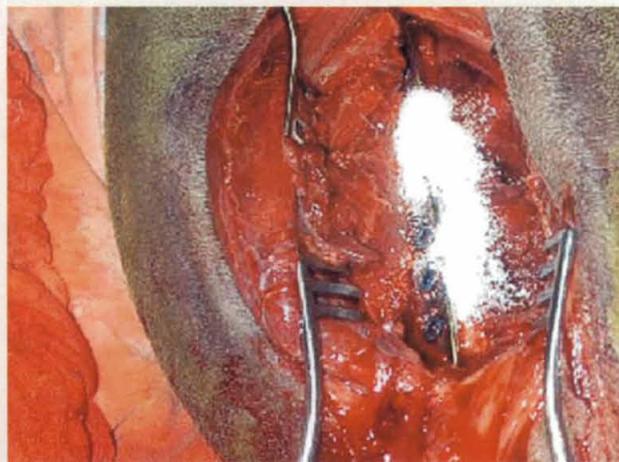


Figura 4 - Imagem fotográfica de fixação de não-união óssea em diáfise de fêmur de cão com placa e parafusos de aço, com acréscimo de enxerto sintético de osso liofilizado bovino adicionado de proteína morfogenética óssea (BMP) no sítio da não-união

dio e ulna¹⁹ e tibia²⁰, com a utilização de BMP (Figura 4), apresentaram resultados significativamente melhores do que a simples utilização de técnicas adequadas de fixação.

Em estudo clínico humano envolvendo 122 pacientes com não união-óssea, foi comparado o uso de BPM-7 e auto-enxerto ósseo. Não houve diferença significativa nos resultados obtidos entre os tratamentos. Dessa forma, o uso de BPM-7 pode ser indicado diante da impossibilidade da obtenção de enxerto; é relevante lembrar que o procedimento de coleta pode levar a um quadro mórbido do sítio doador¹⁵. Além da possibilidade do uso de enxertos ósseos esponjosos, aliada às técnicas convencionais²¹, o uso dos indutores de crescimento ósseo constituem uma realidade no tratamento clínico desses processos¹⁷, observando que a BPM-2 e BPM-7 já são aprovadas pela *The Food and Drug Administration*^{7,16}.

Embora o estudo da engenharia de tecidos tenha crescido na última década e o potencial de aplicação se tornado mais difundido, o conceito básico de que o reparo e a regeneração de tecidos biológicos pode ser guiado pela aplicação e pelo controle de células, materiais, e proteínas quimio-ativas, permanece central²². Paralelamente, é possível à bioterapia poder tomar a forma de proteínas, genes ou células que podem ser usadas no tratamento de lesões⁷.

Yang²³, e Ikeda²⁴ demonstraram por meio de estudos experimentais que a utilização de ultra-som de baixa intensidade promove a osteogênese, indicando-o para o tratamento de não-união de fraturas. Entretanto, em revisão de 52 trabalhos utilizando terapia com ondas de choque extracorporal (TOCE), Birnbaum et al.⁵, concluíram que os efeitos positivos da TOCE no tratamento das não-uniões permanecem obscuros, e são necessários estudos multicêntricos para definir suas indicações e especificações. A padronização das doses (taxas de energia e pulso) de tratamento é indispensável antes de classificar a TOCE como medicina baseada em evidência.

Outros estudos indicam a utilização de fixadores dinâmicos de Ilizarov para os tratamentos de não-união de fraturas de rádio e ulna e tibia^{25,26}.