

O tratamento das fraturas de bacia pelo aparelho de Boehler

do serviço da 2.^a cadeira de Clínica Cirúrgica da
Faculdade de Medicina: Prof. Guerra Blessmann

por

Dr. Secco Eichenberg

Docente Sore e Chefe de Clínica Cirúrgica

Nas fraturas de bacia, a aparelhagem de Boehler, tem dado os melhores resultados, tanto anatomicos como funcionais.

Substitue com grande vantagem os outros métodos de tratamento, desde o simples repouso sobre almofadas de ar ou d'agua, até aos aparelhos circulares de esparadrapo ou as faixas compressoras da bacia, com ou sem extensão continua dos membros inferiores.

Entusiasmados com os resultados que neste Serviço vinhamos obtendo com os diversos métodos de tratamento preconizados pelo notável cirurgião vienense, adaptados ás mais variadas especies de fraturas, e produzindo assim a mais util revolução nos métodos de tratamento de fraturas nos ultimos anos, resolveu-se empregar tambem no serviço da 2.^a cadeira de Clínica Cirúrgica a aparelhagem de Boehler para fraturas de bacia.

Assim a 8 de Novembro de 1935 era feita a primeira applicação do aparelho de Boehler.

No tratamento das fraturas da bacia, Boehler introduziu o emprego dum aparelho suspensor, sob forma duma pequena rêde retangular, adaptada ao paciente transversalmente, pelo seu maior comprimento.

Esta rêde tem por fim suspender levemente o paciente, pela bacia, mantendo-a ao mesmo tempo immobilizada, por leve compressão lateral que exerce, facilitando assim a coaptação e contenção dos fragmentos.

Deitado nesta rêde suspensora, a posição torna-se mais agradável ao paciente, diminuindo sensivelmente as dores nos primeiros dias, para desaparecerem de todo rapidamente.

Esta rêde suspensora deverá ser feita com pano resistente, mas maleavel, com as seguintes dimensões médias: 80-90 cms. de comprimento por 25-30 cms. de largura. Estas medidas entretanto poderão variar para mais ou para menos de conformidade com as dimensões da bacia do paciente.

Os bordos deverão ser debruados e em ambas as pontas dever-se-á fazer um tunel para nele ser enfiado um bastão resistente de madeira, que por sua vez deverá sobresair em cada ponta, pelo menos 5 cms. á fazenda.

Desta maneira os bastões deverão ter no mínimo 35 a 40 cms.

Estes bastões deverão ser perfurados nas extremidades, ou nelas deverá ser entalhada uma ranhura circular, destinadas para a fixação da corda que servirá para a extensão perpendicular lateral da rêde.

Para a perfeita colocação dêste aparelho, deveremos adaptar á cama do paciente uma armação, que permita não só a extensão perpendicular dupla da rêde, como também a aplicação dum trapezio, destinado ao apoio do doente, para certos exercícos de movimentação.

Esta armação deve ser composta dum retangulo de madeira, com quatro hastes perpendiculares baixadas dos angulos do retangulo e adaptadas ás pernas da cama. Sobre êste retangulo deveremos fixar dois travessões transversaes, destinados, um á suspensão da rêde e outro á do trapezio.

Tambem pôde esta armação ser substituida por duas de Boehler, colocadas paralelamente e no eixo do comprimento da cama.

A armação de Boehler, compõe-se duma travessa de madeira, com varias roldanas, ou dispositivo ajustavel de roldanas, apoiada em dois pés. Esta travessa deve ter um comprimento de 15 a 20 cms. a mais do que o comprimento da cama, pois os pés de apoio ficam colocados á cabeceira e nos pés da mesma. As hastes destes pés de apoio podem ter um dispositivo ajustavel de roldanas, para trações suplementares.

Colocada a armação, ou as armações de Boehler, deitamos o paciente no leito, adaptando sob a bacia a rêde suspensora de Boehler, com os bastões e pegadores, feitos de corda forte.

A suspensão é feita por intermédio duma corda, que passa numa roldana fixa no respectivo travessão, e prende no pegador do bastão. Na outra extremidade desta corda fixaremos o peso necessário para a suspensão ideal da bacia do paciente, devendo-se, de preferencia, usar como pesos, saquinhos cheios de areia.

O peso a aplicar em cada lado, para a suspensão dupla da rêde variará conforme o paciente de 2 a 4 quilos.

A suspensão deverá ser tal, que sem apoiar a bacia no leito, não fique entretanto espaço livre apreciavel entre o leito e a rêde suspensora. Como a suspensão é perpendicular e paralela, sobresaindo a rêde de cada lado da bacia, uns 10 a 15 cms., esta ficará perfeitamente mantida e comprimida convenientemente na rêde.

Si fôr necessário, conforme a fratura, far-se-ha a extensão contínua do membro inferior ou de ambos os membros inferiores, com ou sem goteira de Boehler ou Braun (flexão), pelo esparadrapo, com um peso de 2 a 3 quilos, ou com mais peso, si necessário, passando um fio de Kirschner na tibia ou calcaneo.

O trapezio ficará preso no outro travessão, colocado de tal maneira, que fique facilmente ao alcance do paciente, permitindo-lhe praticar certos movimentos, mudar de posição e num periodo mais tardio. sentar no leito, ficando, entretanto, a bacia sempre mantida pela rêde suspensora.

Após 40 a 50 dias de início do tratamento, recomenda Boehler os movimentos de flexão sobre a bacia, devendo por ocasião destes movimentos serem retirados os pesos da rêde suspensora.

Nos quatro casos por nós adiante citados, como observações, sómente num empregamos o aparelho de Boehler com tração do membro inferior, isto no caso n.º 4, onde havia aliada a uma fratura do arco pubiano, uma fratura transversal do iliaco passando pela cavidade cotiloide.

Nos outros tres casos, fraturas do arco pubiano, limitamos á applicação da rêde suspensora de Boehler, com os melhores resultados. O paciente, que antes queixava-se de dores, ás vezes atrozes, após ser colocado no aparelho de Boehler, sentia imediatamente alivio, sendo que depois de 36 a 48 horas as dores passavam de todo.

O trapezio, permitia aos pacientes, depois de uma semana, mudarem dum certo modo de posição, aliviando-lhes o incomodo, que acarreta sempre a observancia prolongada duma mesma posição no leito. Depois de 30 dias, servia o trapesio para movimentos mais acentuados, sendo nesta ocasião colocado mais afastado das mãos do paciente. Êstes ultimos movimentos aliados aos movimentos, inicialmente passivos e depois ativos de flexão da coxa sobre a bacia, permitiam manter perfeito o jogo das varias articulações condenadas doutro módo a imobilidade prolongada.

Vemos pois, que a aparelhagem de Boehler para as fraturas de bacia, é das mais simples e das de mais facil improvisação, o que lhe aumenta o valor, como aparelhagem indicada para lugares que não dispõem dos recursos dum moderno hospital, taes como a improvisação deste aparelho em residencia particular e principalmente no interior do país.

OBSERVAÇÕES

- 1) — G. J. M., 35 anos, branco, casado, marítimo, natural deste Estado, residente á Avenida Pernambuco n.º 41, baixou em data de 4 de Novembro de 1935 á 8.ª Enfermaria, onde ocupou o leito n.º 24, com papeleta n.º 9363.

Diagnóstico: Fratura da asa do iliaco E, do isquion e pubis E. mais fratura incompleta do terço superior do peroneo E.

Tratamento: Aparelho de Boehler em data de 8 de Novembro de 1935, tendo alta curado em data de 19-12-1935, com marcha normal.

- 2) — A. S., 18 anos, branco, solteiro, natural deste Estado, operario, residente a rua Ferrer n.º 36, baixou á 8.ª Enfermaria em data de 6 de Novembro de 1937, onde ocupou o leito n.º 14, com papeleta n.º 10.198.

Diagnóstico: Fratura do arco pubiano E.

Tratamento: Aparelho de Boehler em data de 13 de Novembro de 1937, tendo tido alta curado em data de 2 de Janeiro de 1938, com marcha normal.

- 3) — N. F., 21 anos, branco, solteiro, comereio, natural deste Estado, residente a rua Casemiro de Abreu n.º 950, baixou á Enfermaria "Prof. Guerra Blessmann" (ex-8.ª) em data de 6 de Maio de 1938, onde ocupou o leito n.º 24, caso n.º 204, papelata n.º 4926.

Diagnóstico: Fratura de ambos os arcos pubianos.

Tratamento: Aparelho de Boehler em data de 7 de Maio de 1938, tendo tido alta curado em data de 24 de Junho de 1938, com marcha normal.

- 4) — M. L., branco, solteiro, maritimo, natural da Inglaterra, hospitalizado em data de 22 de Novembro de 1937 no Hospital Alemão desta Capital.

Diagnóstico: Fratura do arco Pubiano E e fratura transversal do iliaco ao nivel da cavidade cotiloide.

Tratamento: Aparelho de Boehler, com extensão contínua do membro inferior E com aparelho do esparadrapo. Teve alta curado em data de 10 de Janeiro de 1938, com marcha normal.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Bailey H., Emergency Surgery — 2 ed. — 1936 — Londres.
- 2) Boehler L., Teénica del tratamiento de las fraturas — tr. 4.ª ed. alem. — 1934 Barcelona.
- 3) Etienne D., Traitement des fractures par le praticien — 1927 — Paris.
- 4) Kellog Speed, A Text-book of fractures and dislocations — 1935 — U. S. A.
- 5) Key & Conwell, The Management of fractures, dislocations and sprains — 2 ed. — 1937 — St. Louis.
- 6) Leveuf — Gironde — Monod, Traitement des fractures et Luxations des membres — 1.ª ed. — 1935 — Paris.
- 7) Magnuson P. B., Fractures — 2 ed. — 1936 — U. S. A.
- 8) Matti H., Fracturas y su tratamiento — tr. 2.ª ed. alemana — 1934 — Barcelona.