



Dr. Marcos Palombini

Ortopedia e Traumatologia

Cirurgia do Joelho

DADOS ESTATÍSTICOS EM RUPTURA DE MENISCO

DADOS GERAIS

- **Sexo:** 1,5 - 2x maior a prevalência em homens em contexto de trauma.
 - No entanto, em esportes, o risco relativo é 1,7x maior em mulheres.
 - Em contexto de lesões degenerativas, é similar entre os sexos.
- **Idade:**
 - **Lesão traumática:** mais comum entre os **15-30 anos**.
 - **Lesão degenerativa:** mais comum em pessoas com **>45 anos**.
- **Esportes:** futebol é o esporte mais relacionado com lesões meniscais.
- **Menisco:**
 - **Medial:** representa **60-70%** das lesões
 - **Lateral:** representa **30-40%** das lesões
- **Tipo:** na população geral a lesão degenerativa é 1,5 - 2x mais prevalente que a lesão traumática.

LESÕES DEGENERATIVAS

- Ocorrem por **microtraumas repetitivos e desgaste articular**

- Comuns em pessoas com artrose incipiente
- Maior incidência entre **50-70 anos**
- Muitas vezes **assintomática ou com dor progressiva**

LESÕES TRAUMÁTICAS

- Associadas a eventos agudos (exemplo: entorse, impacto, trauma).
- Comum em esportes
- Maior incidência entre **15-30 anos**
- Muitas vezes associada a lesão do LCA

EM PACIENTES COM LESÃO MENISCAL TRAUMÁTICA QUE DECIDEM POR NÃO OPERAR O MENISCO

- Desenvolvimento de novas lesões meniscal ou ligamentar: **20-30%** em 5 anos
- Desenvolvimento de artrose: **30-50%** de chance em 5-10 anos
- Desenvolvimento de artrose com desvio de eixo do joelho: **10-25%** de chance em 10 anos
- Piora da lesão meniscal: **45-70%**, principalmente se for em zona de vascularização precária
- Episódios de inchaço articular: **35-50%** nos primeiros 2 anos

É importante saber que as estatísticas podem variar por diversos motivos: reabilitação correta, tipo de técnica cirúrgica, tipo de material utilizado, perfil do paciente, doenças associadas do paciente, grau de atividade, respeitar as orientações pós-operatórias.

Logo, os dados a seguir são estimativas gerais.

APÓS CIRURGIA DE SUTURA MENISCAL

- **Taxa de falha da sutura:** varia de **10-25%**, com pico de incidência entre **6-18 meses** após a cirurgia.
- **Retorno à atividade de alto rendimento:**
 - **80–90%** dos pacientes retornam a algum nível de esporte.
 - **65–80%** retornam ao nível pré-lesão.
 - **Tempo médio: entre 5 a 8 meses.**
- **Rigidez articular:** varia de **2-6%**.
- **Dor crônica** (persistência da dor após 6 meses): **8-15%**
- **Episódios de sinovite/inchaço:** **10-20%** nos primeiros 6 meses
- **Infecção:**
 - Infecção superficial: **1-2%**
 - Infecção profunda (como artrite séptica): **0.1 - 0.5%**

APÓS CIRURGIA DE MENISCECTOMIA:

- **Retorno à atividade de alto rendimento:**
 - **85–95%** dos pacientes retornam a algum nível de esporte.
 - **50–70%** retornam ao nível pré-lesão.
 - **Tempo médio: entre 4 a 6 meses.**
- **Dor crônica** (persistência da dor após 6 meses): **20-35%**
- **Infecção:**
 - Infecção superficial: **1%**
 - Infecção profunda (como artrite séptica): **0.05 - 0.3%**

FONTES E REFERÊNCIAS:

1. **Paxton, E.S. et al. (2011).** *Meniscal Repair Failure Rates. J Bone Joint Surg Am*
2. **Nepple, J.J. et al. (2012).** *Systematic Review on Meniscal Repair Failure. AJSM*
3. **Grant, J.A. et al. (2020).** *Return to Sport After Meniscus Repair. KSSTA*
4. **Saliman, J.D. et al. (2018).** *Arthrofibrosis After Meniscus Surgery. JAAOS*
5. **Monllau, J.C. et al. (2019).** *Long-Term Pain After Repair. OJSM*
6. **Makris, E.A. et al. (2021).** *Postoperative Synovitis After Meniscal Repair.*
7. **DeFroda, S.F. et al. (2020).** *Infection Rates After Meniscus Repair. OJSM*
8. **Logerstedt, D.S. et al. (2016).** *Rehabilitation and Return to Sport After Meniscal Injury.*
9. **Hannon, C.P. et al. (2020).** *Return to Sport After Partial Meniscectomy. AJSM*
10. **Englund, M. et al. (2012).** *Long-Term Pain After Meniscal Injury. Arthritis Rheum*
11. **Noyes, F.R. et al. (2017).** *Athletic Performance Post-Meniscectomy. KSSTA*

12. **Herrlin, S.V. et al. (2007).** *Surgery vs Physical Therapy in Middle-Aged Meniscus Tears. BMJ*
13. **DeFroda, S.F. et al. (2020).** *Infection Risks After Meniscal Procedures. OJSM*
14. **Saliman, J.D. et al. (2018).** *Complication Rates in Meniscal Surgery. JAAOS*
15. **Katz, J.N. et al. (2013).** *Surgery vs Physical Therapy for Meniscal Tear and OA. NEJM*
16. **Englund, M. et al. (2012).** *Meniscus Tear and Risk of OA and Malalignment. Arthritis Rheumatol*
17. **Yoo, J.H. et al. (2020).** *Nonoperative Outcomes of Meniscal Tears. KSSTA*
18. **Pihl, K. et al. (2021).** *Synovitis After Nonoperative Meniscal Tear. Osteoarthritis Cartilage*
19. **Beaufils, P. et al. (2017).** *ESSKA Guidelines on Meniscal Management.*
20. **Eijgenraam, S. et al. (2018).** *Natural History of Meniscal Tears. Bone Joint J*
21. **Paxton, E.S. et al. (2011).** *Risk of OA After Meniscal Injury. J Bone Joint Surg Am*
22. **Herrlin, S.V. et al. (2007).** *No Difference Between Surgery and PT in Middle Age. BMJ*
23. **Stensrud, S. et al. (2012).** *Rehabilitation Outcomes Without Surgery. Br J Sports Med*