

ALOENXERTOS OSTEOCARTILAGÍNEOS CRIOPRESERVADOS

Rui Dias, Fernando Judas.

Plano de apresentação:

Reconstrução cirúrgica de defeitos cartilagíneos e osteocartilagíneos do joelho: opções. Tipos de aloenxertos do aparelho locomotor disponíveis no Banco de Tecidos dos HUC. Casuística foram disponibilizados 5758 aloenxertos para a cirurgia reconstrutiva do aparelho locomotor, neurocirurgia, cirurgia maxilo-facial e cirurgia oftalmológica (fascia lata).

Vantagens dos aloenxertos criopreservados *versus* aloenxertos frescos: disponibilidade de maior número de enxertos; melhor congruência anatómica entre o enxerto e o sítio receptor; maior facilidade de transporte a longas distâncias; diminuição da capacidade imunogénica ligada ao tecido ósseo e, ainda, uma maior segurança microbiológica porque permitem a quarentena.

Transplantação osteocartilagínea alógena indicações: lesões extensas que envolvam a cartilagem e o osso, de origem traumáticas, degenerativas, tumorais e falência de outros métodos cirúrgicos.

O sucesso clínico de aloenxertos osteocartilagíneos criopreservados depende do número de células vivas após a transplantação e da estabilidade na interface entre a porção óssea do enxerto e o tecido ósseo receptor.

Efeitos dos agentes crioprotectores (glicerol, DMSO e arbutina) na viabilidade condrocitária de aloenxertos criopreservados: vantagens da arbutina e perspectivas clínicas

Resultados clínicos tendo em conta a experiência do Serviço de Ortopedia dos HUC e a literatura internacional.

Conclusões: insistir na cirurgia conservadora (métodos minimamente invasivos); considerar as indicações electivas dos aloenxertos osteocartilagíneos criopreservados; reservar a PTJ para os doentes mais idosos e, em todo o caso, como a última etapa de uma estratégia cirúrgica bem conduzida, em tempo útil.