

## TRÍADE TERRÍVEL DO COTOVELO: RELATO DE CASO

Eduarda Galvan Martini, Gustavo Vicenzi  
[eduarda.galvan@uel.br](mailto:eduarda.galvan@uel.br), [gusvicenzi02@hotmail.com](mailto:gusvicenzi02@hotmail.com)

**Palavras-chave:** cotovelo; fraturas ósseas; luxações articulares; ortopedia; rádio;

### RESUMO

A tríade terrível é um trauma raro caracterizado por luxação de cotovelo associada a fraturas da cabeça do rádio e do processo coronóide (Campbell, 2017). As fraturas da cabeça radial são causadas por quedas com a mão estendida, com o antebraço ligeiramente flexionado e pronado (Filho, et al, 2009). Ademais, podem estar associadas a complicações como artrose, rigidez, instabilidade crônica e dor (Instituto nacional de traumatologia e ortopedia, 2007). O objetivo deste relato é detalhar o diagnóstico e tratamento cirúrgico de paciente com tríade terrível de cotovelo esquerdo após ser vítima de trauma contuso. O artigo possui como base paciente C.D, sexo masculino, 19 anos, chegou ao pronto socorro vítima de acidente de moto com trauma em cotovelo esquerdo. Estava lúcido e orientado em tempo e espaço. Ao exame físico, apresentava dor e deformidade no local afetado, com aumento de volume, equimose e hematoma em face posterolateral e mobilidade comprometida. Na radiografia de cotovelo, notou-se fratura de cabeça de rádio e de coronóide e subluxação articular (figuras 1 e 2). Foi realizada abordagem cirúrgica com reparo do processo coronóide e utilizou-se uma prótese para a cabeça do rádio, uma vez que não foi possível realizar sua fixação por conta dos múltiplos fragmentos (figuras 3, 4 e 5). Por fim, realizou-se reparo do ligamento colateral lateral, importante para restabelecer o apoio de tecidos moles e garantir a estabilidade articular. Após o fechamento, o membro foi imobilizado com tala gessada com o cotovelo fletido em 90 graus e pronado, sendo orientado ao paciente movimentos leves para recuperar a mobilidade gradativamente, evitando extensões por cerca de 4 semanas pelo risco de luxação articular. Na tríade terrível, a conduta é majoritariamente cirúrgica, uma vez que quando as fraturas de cabeça de rádio com desvio são tratadas de maneira conservadora, sequelas podem ocorrer (Filho, et al, 2009). As abordagens e vias cirúrgicas para o tratamento dessa lesão variam com o padrão da fratura, tipo de instabilidade e trauma gerados. Os exames complementares são importantes para verificar o grau da lesão, que também será um fator essencial a ser considerado na escolha de abordagem (SBOT, 2011). A que

é mais utilizada, sendo a que foi realizada nesse caso, é a abordagem lateral direta. Além disso, existem diferentes condutas para fixação do coronóide de acordo com o tamanho do fragmento decorrente da fratura; neste caso, foi realizada a partir de suturas em túneis no olécrano pois haviam pequenas rupturas do processo coronóide. É importante ressaltar também que ao reparar a cabeça radial, a presença da quantidade de mais de dois fragmentos será indicativa do uso de prótese (Campbell, 2017). Se mesmo após os procedimentos houver instabilidade residual, a abordagem medial e reparo do ligamento colateral medial será necessária. Ainda assim, em alguns casos, o cotovelo pode permanecer instável, o que irá demandar o uso de um fixador externo articulado durante 6/8 semanas (SBOT, 2011). Por fim, é possível perceber que a tríade terrível é um trauma que demanda um maior conhecimento e aptidão ao se lidar com o tratamento, sendo importante que seja avaliado exatamente qual o tipo de fratura ocorrida e o grau de instabilidade que foi ocasionado para realizar um diagnóstico preciso e conseguir um melhor prognóstico, pois mesmo que a conduta mais indicada seja a cirúrgica, percebe-se que há algumas diferenças na abordagem de acordo com as características da lesão causada.

## **REFERÊNCIAS**

CANALE, S. Terry. Cirurgia ortopédica de Campbell v.3. 12. ed. São Paulo: Manole, 2017.

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. Manual de Trauma Ortopédico. São Paulo: SBOT, 2011.

FILHO, Tarcísio E.P.B; FERNANDES, Tulio Diniz. Casos clínicos em ortopedia e traumatologia: guia prático para formação e atualização em ortopedia. Barueri, SP: Manole, 2009. Acesso em: 21 fev, 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA. Orto & Trauma - Discussões & Complicações. Volume 4. Rio de Janeiro, 2007.

## ANEXO

Figura 1 — Incidência anteroposterior (AP) de cotovelo demonstrando fratura do coronóide e cabeça do rádio.



Fonte: De autoria própria.

Figura 2 — Incidência perfil de cotovelo demonstrando fratura do coronóide e cabeça do rádio.



Fonte: De autoria própria.

Figura 3 — Fratura da cabeça do rádio com fragmentos.



Fonte: De autoria própria.

Figura 4 — Prótese de cabeça de rádio.



Fonte: De autoria própria.

Figura 5 — Radiografia de cotovelo esquerdo demonstrando o resultado do tratamento cirúrgico da tríade terrível do cotovelo.



Fonte: De autoria própria.