

090

**ESTUDO ANÁTOMO-CURÚRGICO DO NERVO FIBULAR PROFUNDO NA OSTEOTOMIA VALGIZANTE DOS OSSOS DA PERNA.** *Carla C. Schwartsmann, Ivo Schmiedt, Paulo D.F. Gusmão, Patrícia B. Ogando, Luis A. Rubin, Lissandra Cavalheiro.* Serviço de ortopedia e traumatologia

da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

A osteotomia tibial proximal é um tratamento corrente e aceito para gonartroses secundárias a deformidades em varo. O objetivo do presente estudo é analisar as estruturas nervosas sob risco durante a osteotomia proximal dos ossos da perna, correlacionando a abordagem cirúrgica com estudo em cadáveres. Foram estudadas sete pernas de cadáveres com anatomia preservada. Todas as medidas utilizaram como referência proximal a eminência lateral do colo da fíbula. Constataram-se diversos pontos onde o nervo fibular estava intimamente ligado ao perióstio da fíbula, cruzando o colo da fíbula entre 10mm e 23mm. Sua espessura variou de 5mm a 9mm. Após a sua liberação de restrições anatômicas, como o arco fibroso, ampliamos a área cirúrgica em 8mm. Verificaram-se variações do ramo para o músculo extensor longo do hallux (MELH). Em 2 casos o ramo estava rente ao perióstio da fíbula, sob risco de lesão. O maior calibre do nervo e sua maior mobilidade após a dissecação permite realizar a osteotomia fibular sob controle visual direto do nervo, minimizando, assim, sua lesão. No nível do colo, o nervo fibular apresenta constância cirúrgica, não provocando dúvidas na sua identificação.