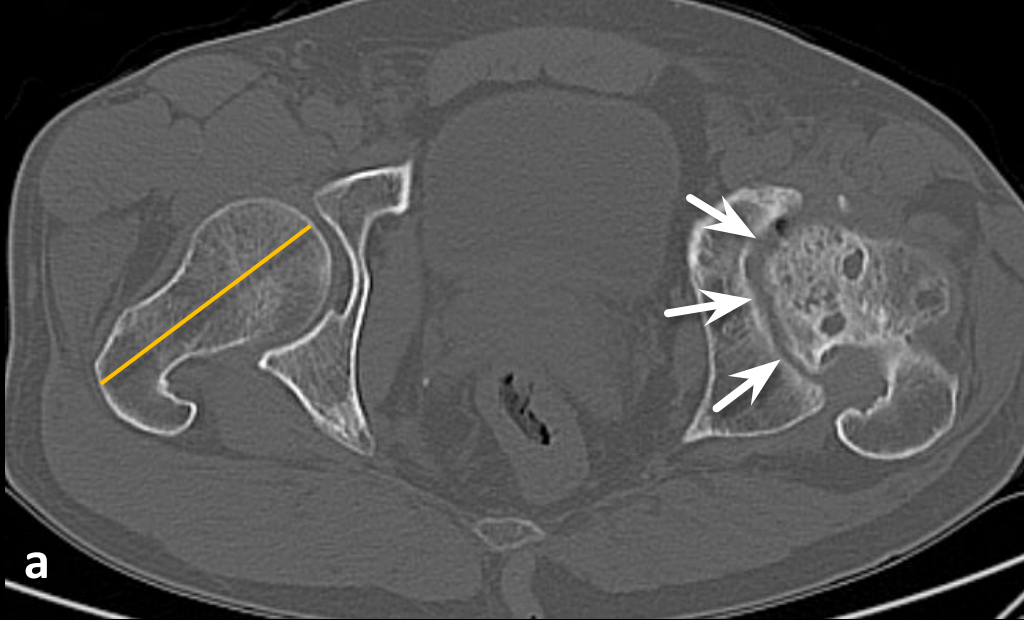


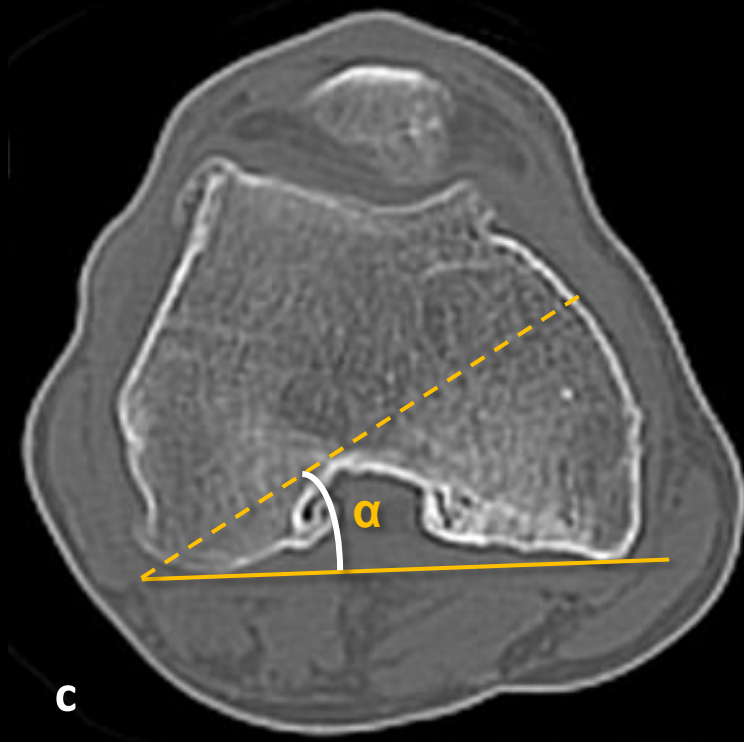
Biomecânica do quadril e forma de mensuração do ângulo de versão femoral. Na radiografia simples (a) é possível entender os vetores de força que atuam no quadril em que B representa a força gravitacional, A a força da musculatura abduzora e C a reação do quadril ou força resultante. O braço da alavanca de força gravitacional é representado pela letra E enquanto que o braço de força da musculatura abduzora em D. Os distúrbios de versão femoral alteram o equilíbrio destas forças. Nas imagens de tomografia computadorizada (b e c) vemos a forma de mensuração da versão que representa um ângulo (α) formado pela linha que passa no eixo longo do colo femoral (vermelha reta em b e tracejada em c) e uma linha que passa na margem posterior dos côndilos femorais (cinza em c). A linha vermelha deve unir dois pontos, um que passa no centro da cabeça femoral e outro que passa no ponto médio do eixo curto do colo, representado pela linha amarela em b.



a



b



c

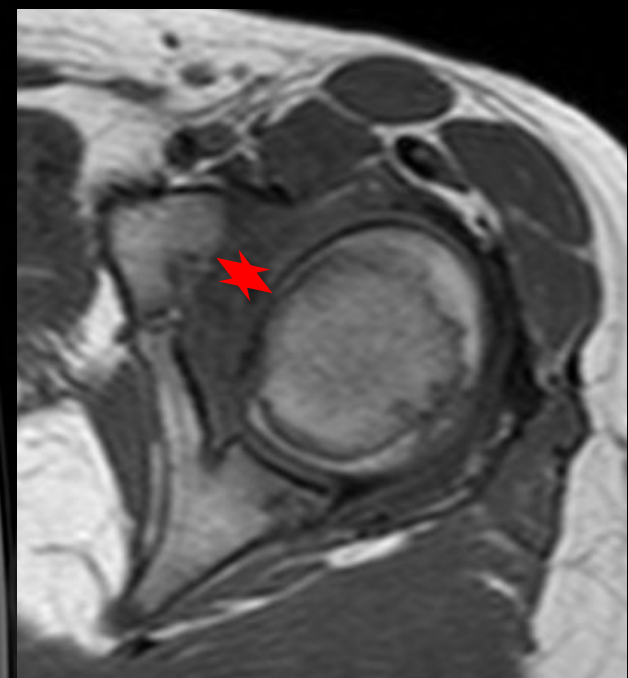
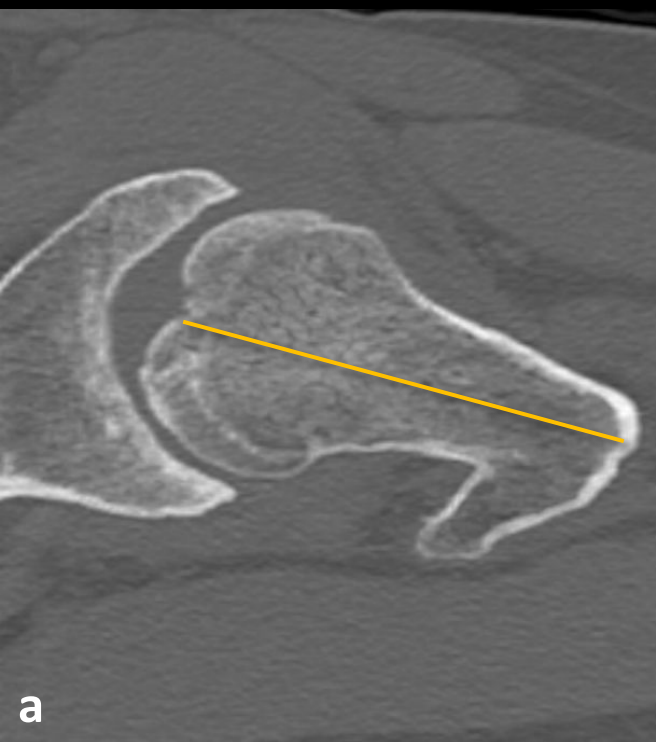


d

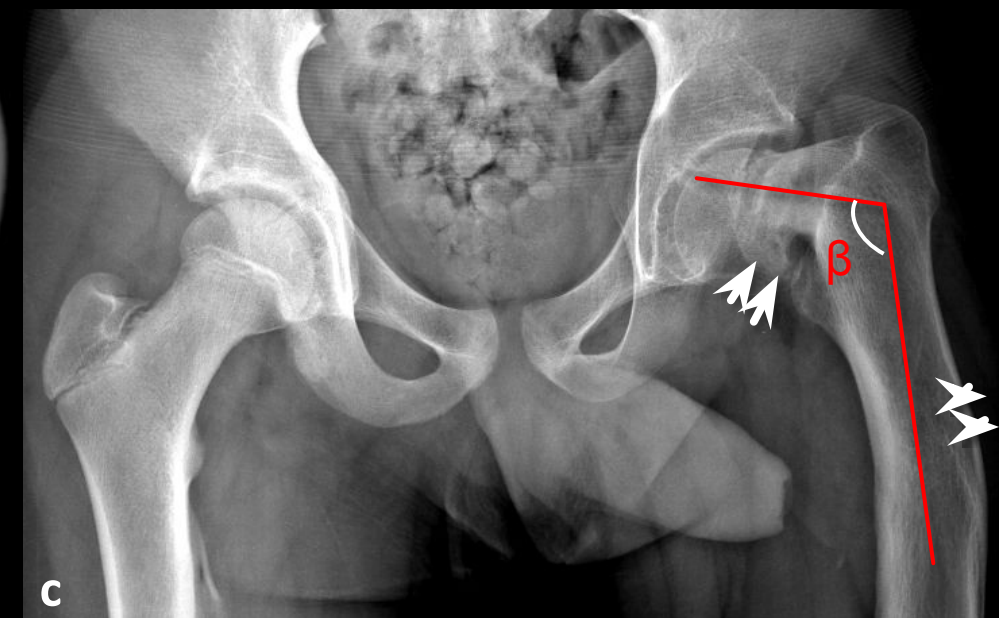
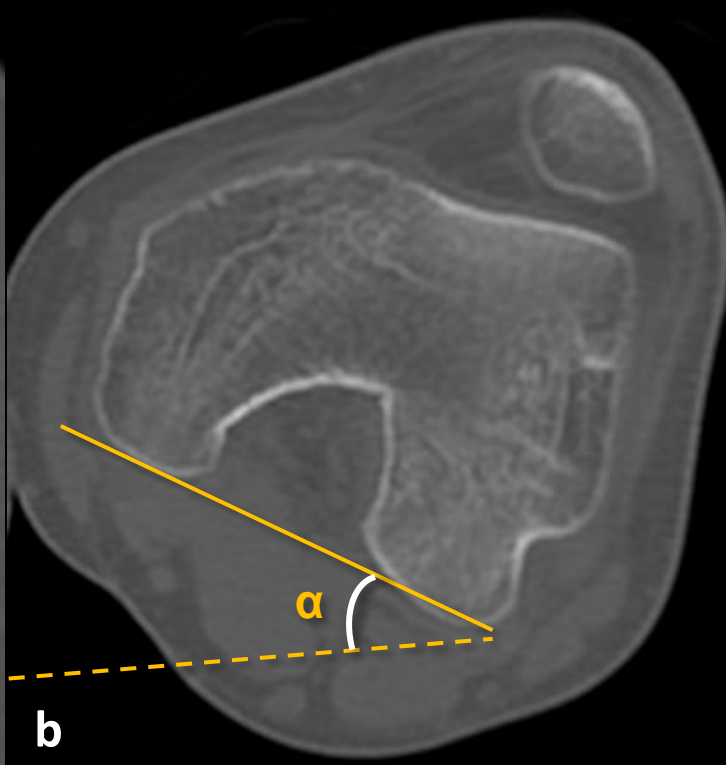
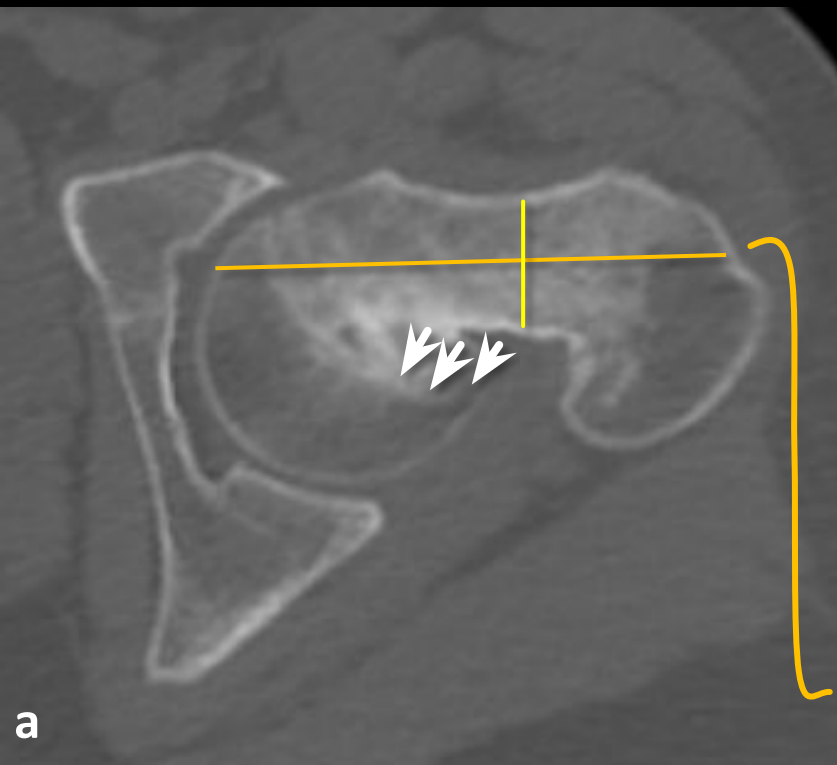


e

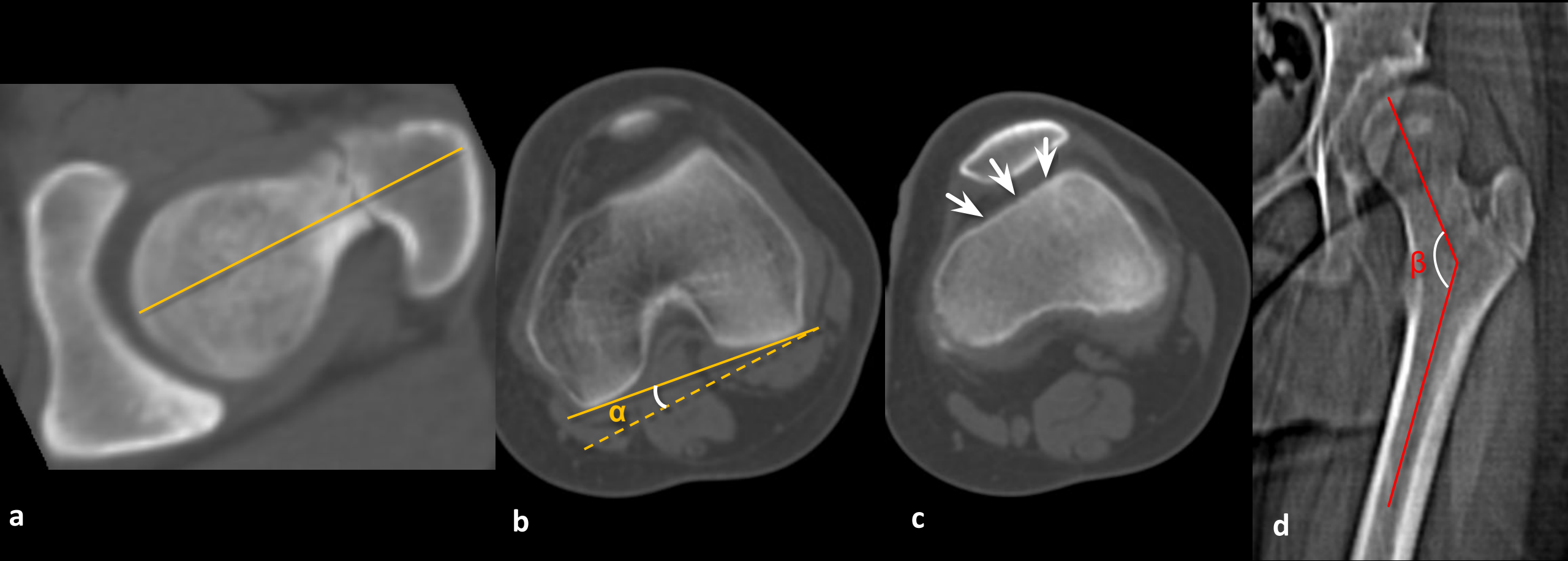
Caso 1. Masculino, 49 anos, com anteversão femoral bilateral, associado a acentuada osteoartrite e deformidade femoroacetabular à esquerda (setas em a e b) e osteoartrite avançada do joelho direito. O ligamento cruzado anterior (cabeças de seta em d) é pouco definido, possivelmente relacionado a lesão parcial de alto grau/ completa crônica.



Caso 2. Feminino, 13 anos, com seqüela de Displasia do Desenvolvimento do Quadril (DDQ) a esquerda. Há excesso de anteversão femoral e sinais de acentuada coxa valga. Este achado dificulta a mensuração da versão femoral, sendo necessário a reformatação da tomografia computadorizada para um axial oblíquo do colo (imagem a). A paciente foi tratada com osteotomia no fêmur esquerdo, como pode ser evidenciada através dos implantes metálicos (setas em c). Há subluxação da cabeça femoral e dissociação femoroacetabular com alargamento do espaço articular (seta em d).



Caso 3. Masculino, 13 anos, apresenta acentuada retroversão femoral e epifisólise à esquerda. A linha que passa pelo eixo longo do colo é localizada posteriormente ao plano bicondilar, sendo o ângulo α formado entre elas. Neste caso, não é possível desenhar uma linha que passa pelo centro da cabeça femoral e é optado pela linha que passa apenas no ponto médio do eixo curto do colo (linha amarela). As setas na tomografia computadorizada adquirida no plano axial (a e b) e na radiografia simples (c) demonstram a epifisólise. Há arqueamento do fêmur proximal esquerdo (cabeça de seta) com coxa vara (ângulo β)



Caso 4. Feminino, 8 anos com retroversão femoral e sinais de instabilidade femoropatelar, caracterizada por tróclea displásica (reta, setas em c). Sinais de coxa vara, mensurada pelo ângulo cefalodifisário (β) . Imagem a representa o plano axial oblíquo da tomografia computadorizada no eixo do colo femoral.