

# Reinserção Foveal do Complexo da Fibrocartilagem Triangular (TFCC) com Sutura Transóssea e Âncora

## Arthroscopic Foveal Reattachment of the Triangular Fibrocartilage Complex (TFCC) with Transosseous Sutures and Anchor Fixation

Filipa Santos Silva<sup>1\*</sup>, Alexei Buruiian<sup>2</sup>

1. Serviço de Ortopedia, Hospital CUF Descobertas, Lisboa, Portugal
2. Serviço de Ortopedia, Hospital Distrital da Figueira da Foz, Figueira da Foz, Portugal

<https://doi.org/>

### RESUMO

As lesões da fibrocartilagem triangular (*triangular fibrocartilage complex* ou TFCC) são lesões frequentes, podendo apresentar-se com dor cubital e diminuição da força muscular, particularmente sob carga nos movimentos de prono-supinação. Para o diagnóstico, o sinal clínico mais fiável é o sinal da fóvea e o de *ballotement*. O exame com maior precisão diagnóstica é a artroscopia, seguindo-se a artro-ressonância magnética. Entre as classificações mais usadas para as lesões da TFCC encontram-se a de Palmer, Atzei e Schmitt. Perante lesões com sintomas persistentes após a realização de tratamento conservador ou lesões com instabilidade associada da articulação ulnar radial distal, o tratamento cirúrgico deve ser ponderado, sendo que as técnicas artroscópicas são preferidas por serem menos invasivas. A técnica de sutura transóssea, preferida pelos autores, é apresentada no vídeo de técnica cirúrgica anexo a este artigo. As técnicas artroscópicas atuais apresentam bons resultados no tratamento destas lesões e a preferência e experiência técnica do cirurgião condicionam a sua escolha.

### ABSTRACT

Injuries to the triangular fibrocartilage (triangular fibrocartilage complex or TFCC) are common, and they can manifest with ulnar-sided pain and a decrease in muscle strength, particularly under load during pronation-supination movements. For diagnosis, the most reliable clinical signs are the fovea sign and ballotement. Among the most commonly used classifications for TFCC injuries are those by Palmer, Atzei, and Schmitt. In cases of injuries with persistent symptoms after conservative treatment or injuries with associated instability of the distal radioulnar joint (DRUJ), surgical treatment should be considered, with arthroscopic techniques being preferred for their less invasive nature. The transosseous suture technique, favored by the authors, is presented in the surgical technique video attached to this article. Current arthroscopic techniques yield good results in treating these injuries, and the surgeon's preference and technical expertise influence their choice.

**Keywords:** Arthroscopy; Triangular Fibrocartilage/injuries; Wrist Injuries

Autor Correspondente/Corresponding Author: Filipa Santos Silva [filipa.mmss@gmail.com]

Recebido/Received: 2024/02/25 Aceite/Accepted: 2024/03/03 Publicado online/Published online: 2024/05/22 Publicado/Published: 2024/06/03

© Author(s) [or their employer(s)] 2024. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use. Published by Orthopedic SPOT.

© Autor (es) [ou seu (s) empregador (es)] 2024. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial. Publicado por Orthopedic SPOT.

**VÍDEO:** <https://orthopaedicspot.com/index.php/journal/article/view/45/13>

## MENSAGENS-CHAVE

As lesões da fibrocartilagem triangular são lesões frequentes.

A artroscopia é o exame de eleição para o diagnóstico e tratamento do doente.

A técnica de sutura transóssea apresenta bons resultados para o tratamento de doentes com lesões da TFCC.

## KEY-MESSAGES

Injuries of the triangular fibrocartilage complex (TFCC) are common.

Arthroscopy is the preferred exam for the diagnosis and treatment of the patient.

Transosseous suture technique yields good results for the treatment of patients with TFCC injuries

## Responsabilidades Éticas

**Conflitos de Interesse:** Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

**Fontes de Financiamento:** Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

**Confidencialidade dos Dados:** Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

**Consentimento:** Consentimento do doente para publicação obtido.

**Proveniência e Revisão por Pares:** Não comissionado; revisão externa por pares.

## Ethical Disclosures

**Conflicts of Interest:** The authors have no conflicts of interest to declare.

**Financing Support:** This work has not received any contribution, grant or scholarship.

**Confidentiality of Data:** The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

**Patient Consent:** Consent for publication was obtained.

**Provenance and Peer Review:** Not commissioned; externally peer reviewed.

## Declaração de Contribuição

Todos os autores contribuíram de igual forma e aprovaram a versão final a ser publicada

## Contributorship Statement

All the authors contributed equally and approved the final version to be published

## Referências

1. Jung HS, Kim SH, Jung CW, Woo SJ, Kim JP, Lee JS. Arthroscopic Transosseous Repair of Foveal Tears of the Triangular Fibrocartilage Complex: A Systematic Review of Clinical Outcomes. *Arthroscopy*. 2021;37:1641-50. doi: 10.1016/j.arthro.2020.12.209.
2. Palmer AK. Triangular fibrocartilage complex lesions: a classification. *J Hand Surg Am*. 1989; 14: 594-606.
3. Atzei A, Luchetti R. Foveal TFCC tear classification and treatment. *Hand Clin*. 2011; 27: 263-72. doi: 10.1016/j.hcl.2011.05.014.
4. Schmitt R, Grunz JP, Langer M. Triangular fibrocartilage complex injuries - limitation of the current classification systems and the proposed new "CUP". *J Hand Surg Eur*. 2023; 48: 60-6. doi: 10.1177/17531934221121931.
5. Shinohara T, Tatebe M, Okui N, Yamamoto M, Kurimoto S, Hirata H. Arthroscopically assisted repair of the triangular fibrocartilage complex foveal tears. *J Hand Surg*. 2013; 38A: 271-7. doi: 10.1016/j.jhsa.2012.11.008.