

**Título: Ângulo quadríptal e postura do retropé em membros inferiores com síndrome da dor patelofemoral**

Autor(es) Dálleth Quitéria de Moura; Danilo Machado de Matos; Luiz Antônio Mendes; Katy Andrade Monteiro Zacaron

E-mail para contato: saulo.novelino@estacio.br

IES: FESJF

Palavra(s) Chave(s): Síndrome da Dor Patelofemoral; Condromalácia da Patela; Deformidade do Pé; Alinhamento Patelar e Ângulo

**RESUMO**

A terminologia síndrome da dor patelofemoral (SDPF) se aplica à presença de dor anterior do joelho, retro ou peripatelar, com o teste de compressão patelofemoral positivo, não explicado por um diagnóstico mais focal. A SDPF é o fenômeno mais comum na articulação do joelho, estimadamente presente em 25% da população. Apesar desta alta prevalência, sua etiologia ainda não é totalmente compreendida, havendo indícios de ser multifatorial, sendo a pronação excessiva da articulação subtalar e o aumento do ângulo quadríptal (ângulo Q), fatores considerados dentre os principais. O objetivo deste estudo foi comparar as medidas do ângulo Q e do retropé em indivíduos com e sem dor patelofemoral, e analisar a associação entre o alinhamento do retropé e a SDPF e também, entre o ângulo Q e esta síndrome. Participaram deste estudo 24 voluntários com idade entre 12 e 30 anos, com diagnóstico clínico de dor patelofemoral unilateral de joelho, baseado nos seguintes itens: 1) relato de dor em uma articulação femoropatelar no último mês, 2) teste de compressão patelar positivo no joelho sintomático e negativo no joelho assintomático e 3) dor presente na região anterior do joelho sintomático e ausente no joelho assintomático em pelo menos três das seguintes atividades funcionais: agachar por tempo prolongado, subir ou descer escadas, ajoelhar, correr, permanecer muito tempo sentado. Estes atenderam aos seguintes critérios de exclusão: história de deformidade congênita, lesão, fratura ou cirurgia em qualquer região de um dos membros inferiores (MMII), bem como presença de doenças neurológicas, cardiovasculares e reumatológicas. Para avaliação do alinhamento do retropé e do ângulo quadríptal (ângulo Q) foram utilizados o goniômetro e o paquímetro. A mensuração da massa corporal e estatura foram realizadas utilizando uma balança. Para registro da dor usual no joelho, utilizou-se escala visual análoga de dor (EVA) numérica. Os dados foram coletados de ambos os MMII, os quais eram alocados em grupo distintos: grupo de joelhos com dor patelofemoral (grupo CDPF) e grupo de joelhos sem dor patelofemoral (grupo SDPF). Foram realizadas análise de frequência das variáveis sexo, nível de atividade física (NAF) e pontuação da EVA. Inicialmente analisou-se o tipo de distribuição das variáveis através do teste Kolmogorov-Smirnov. Teste t-Student para amostras independentes foi utilizado a fim de obter as diferenças entre os grupos quanto às médias das variáveis ângulo Q e ângulo do retropé. Coeficientes de correlação de Pearson foram calculados para verificar a associação entre dor patelofemoral e estas variáveis. Foram avaliados ambos os MMII dos 24 sujeitos. A análise demonstrou predomínio do sexo feminino e que tanto o valgismo do retropé quanto o ângulo Q foram maiores no grupo CDPF. Segundo o teste de correlação de Pearson, o presente estudo demonstrou não haver associação entre presença de dor patelofemoral e as variáveis ângulo do retropé e ângulo Q ( $r \leq 0,2$ ,  $p \geq 0,4$ ). As medidas do ângulo Q e do valgismo do retropé são significativamente superiores nos joelhos CDPF. Porém não foi demonstrada associação entre as medidas supra citadas e a SDPF.