



# Reposta à carta ao editor referente aos comentários sobre o artigo “Radiological Evaluation of the Femoral Tunnel Positioning in Anterior Cruciate Ligament Reconstruction”

## *Answer to the Letter to the Editor Regarding the Comments on the Article “Radiological Evaluation of the Femoral Tunnel Positioning in Anterior Cruciate Ligament Reconstruction”*

Luciano Rodrigo Peres<sup>1</sup> Matheus Silva Teixeira<sup>1</sup>  Caetano Scalizi Júnior<sup>1</sup> Wolf Akl Filho<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Grupo do Joelho, Serviço de Ortopedia e Traumatologia, Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Endereço para correspondência Matheus Silva Teixeira, Rua Silveira Peixoto 380, apto. 601, Água Verde, Curitiba, PR, 80240-120, Brasil (e-mail: dr.matheust@gmail.com).

Rev Bras Ortop 2021;56(1):127.

Caro Editor,

Primeiramente gostaríamos de agradecer o interesse pelo nosso artigo; ficamos lisonjeados pelas referências em relação ao nosso trabalho e ao nosso texto.

O objetivo principal do trabalho foi avaliar a inclinação e comprimento dos túneis femorais e comparar as medidas realizadas na tomografia computadorizada (TC) e na radiografia em plano anteroposterior (AP). Devido à obliquidade do túnel femoral, não há um exame complementar, nem um método padrão ouro, para a mensuração correta do comprimento do túnel. Aparentemente, a avaliação do comprimento do túnel em plano axial da TC ou em uma TC com reconstrução tridimensional (3D) parece ser mais fidedigna. No entanto, conforme descrito no trabalho e de acordo com as referências bibliográficas utilizadas, fica evidente a dificuldade de realizar a comparação entre os exames diferentes, principalmente porque a radiografia fica sujeita ao viés do posicionamento do joelho no momento do exame e à sobreposição e à magnificação dos marcos ósseos anatômicos na imagem.

As medições na radiografia em AP foram feitas por meio de uma linha que tangencia inferiormente a imagem formada pela sobreposição de todo o côndilo femoral, sem levar em

conta a rotação femoral, ao passo que, na TC, como o túnel femoral é oblíquo, o corte axial padrão não leva em conta uma posição mais proximal da curvatura anatômica do côndilo, o que inviabiliza a comparação, pois as linhas de referência para a medida podem não ser paralelas.

Por este motivo, optamos por realizar as medidas de inclinação e comprimento do túnel femoral com o mesmo posicionamento tomográfico, levando em conta a porção mais inferior dos côndilos femorais. Para uma comparação perfeita entre os exames, seria necessário saber o valor anatômico real da inclinação e do comprimento do túnel femoral, em uma avaliação em cadáver ou com a utilização de um modelo anatômico confeccionado a partir de uma impressora 3D.

### Conflito de Interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

### Referências

- 1 Hensler D, Working ZM, Illingworth KD, Tashman S, Fu FH. Correlation between femoral tunnel length and tunnel position in ACL reconstruction. *J Bone Joint Surg Am* 2013;95(22): 2029–2034

### recebido

29 de Julho de 2020

### aceito

16 de Setembro de 2020

DOI <https://doi.org/10.1055/s-0040-1722595>

10.1055/s-0040-1722595.

ISSN 0102-3616.

© 2021. Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. All rights reserved.

This is an open access article published by Thieme under the terms of the Creative Commons Attribution-NonDerivative-NonCommercial-License, permitting copying and reproduction so long as the original work is given appropriate credit. Contents may not be used for commercial purposes, or adapted, remixed, transformed or built upon. (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

Thieme Revinter Publicações Ltda., Rua do Matoso 170, Rio de Janeiro, RJ, CEP 20270-135, Brazil