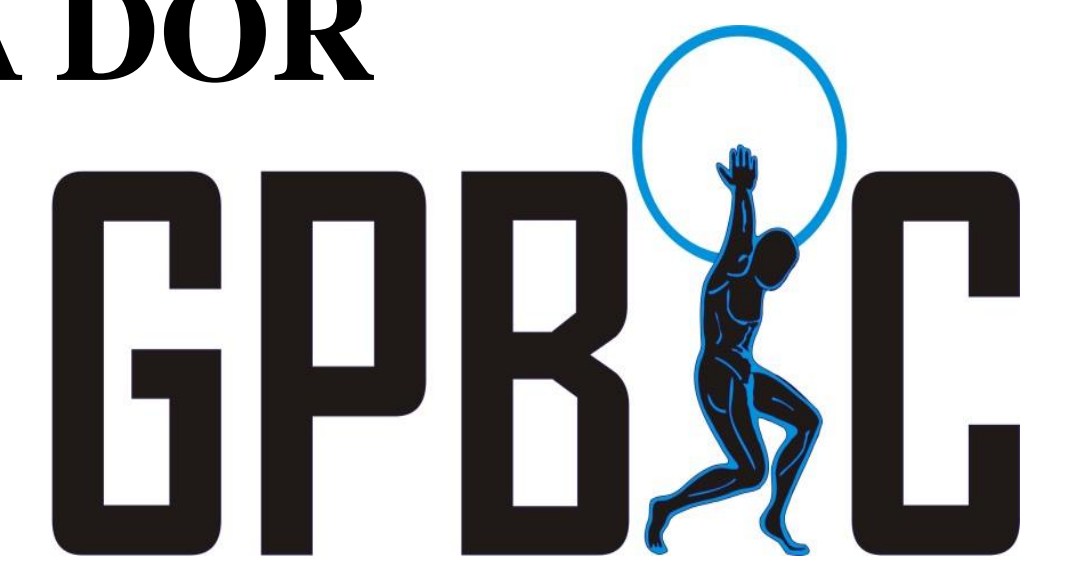


FATORES RELACIONADOS AO VALGO DINÂMICO DO JOELHO DURANTE O TESTE DE AGACHAMENTO UNIPODAL EM MULHERES JOVENS SINTOMÁTICAS E ASSINTOMÁTICAS PARA SÍNDROME DA DOR ANTERIOR NO JOELHO



Kelli D Klein & Marco A Vaz

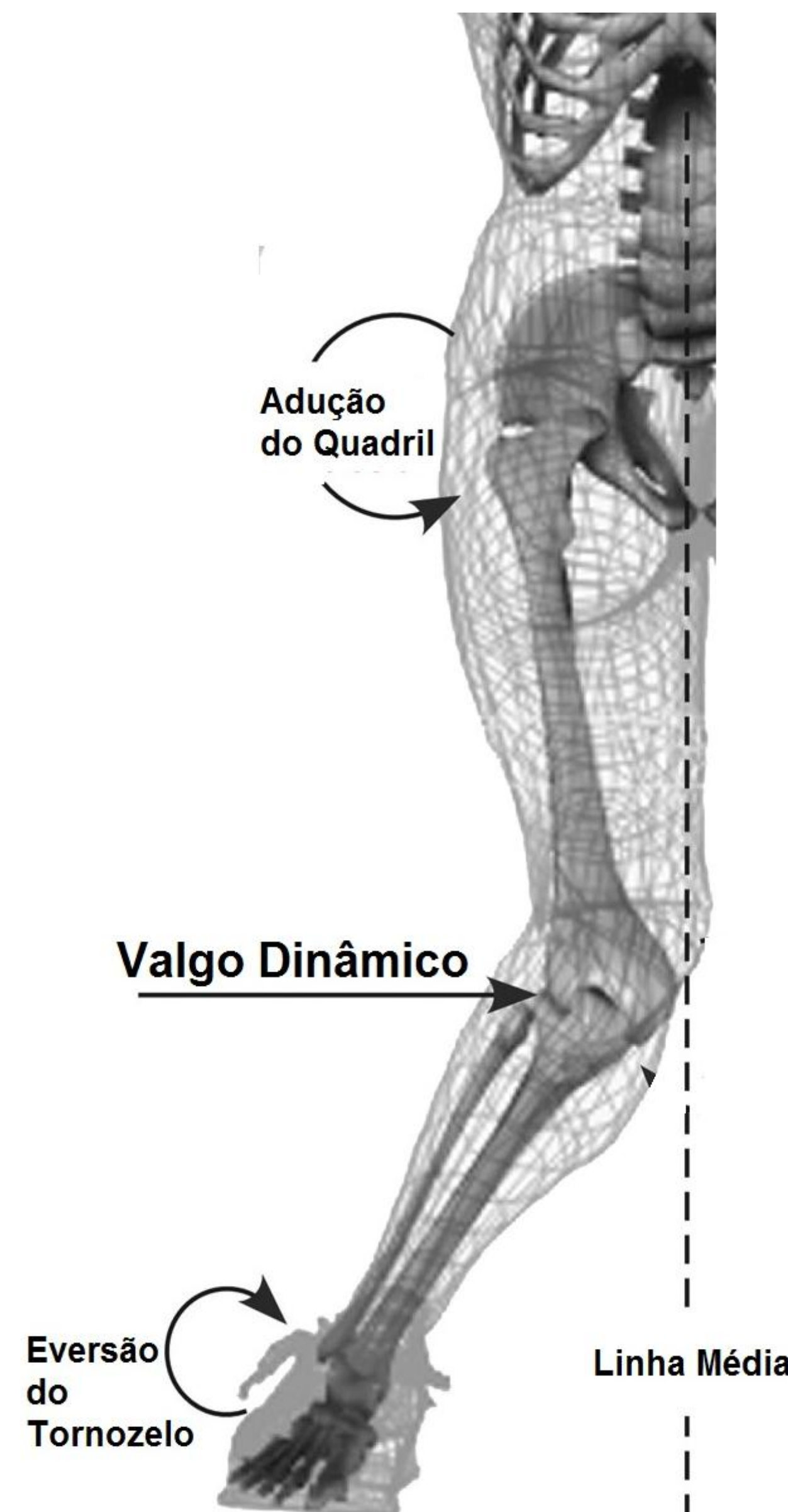
Laboratório de Pesquisa do Exercício, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Porto Alegre, RS, Brasil

E-mail: kellidaianak@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Dor Anterior no Joelho (SDAJ) caracteriza-se por uma dor difusa retropatelar e peripatelar na articulação do joelho. Estudos têm demonstrado que indivíduos com SDAJ apresentam aumento no ângulo de valgo dinâmico (VD) do joelho durante agachamento unipodal.

O objetivo desse estudo foi identificar quais variáveis neuromusculares do joelho melhor explicam o desempenho durante o agachamento unipodal em um grupo de mulheres jovens saudáveis (GC) e em um grupo de mulheres com SDAJ.



ESTATÍSTICA

Análise de Regressão Linear Múltipla foi utilizada para avaliar as relações entre o VD do joelho durante o teste de agachamento unipodal. O coeficiente de correlação de Pearson foi utilizado para verificação da correlação entre as variáveis, e o Teste T independente para comparação do VD entre os grupos.

REGRESSÃO LINEAR MÚLTIPLA -

Pico de torque (PT) isométrico a 60° de flexão do joelho (Nm)

PT concêntrico a 60°/s (Nm)

Trabalho total (J)

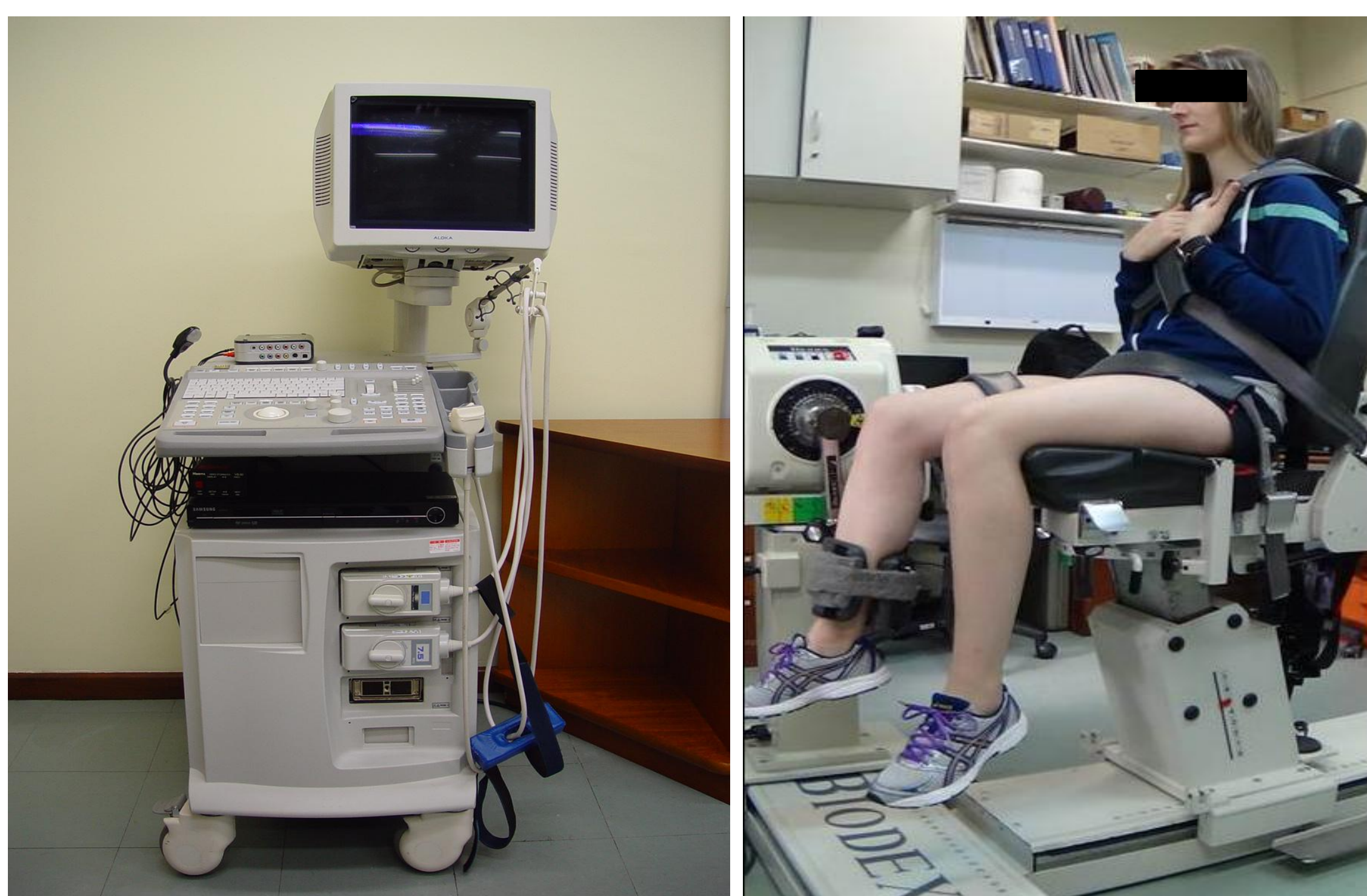
Trabalho/massa corporal (Nm/Kg)

Potência média (W)

Arquitetura muscular [comprimento de fascículo (CF), espessura muscular (EM) e ângulo de penação (AP)] do músculo vasto lateral (VL) nos ângulos de 15°, 30°, 45°, 60° e 90° de flexão do joelho em repouso e durante uma contração voluntária máxima isométrica (CVMI)

CF, EM e AP em repouso dos músculos vasto medial (VM), VL e Reto Femoral (RF) em 0° de flexão do joelho, área de secção transversa anatômica do RF e AP do VM porção oblíqua

MATERIAIS E MÉTODOS



RESULTADOS

Não houve diferença no VD entre os grupos ($p > 0,05$). A regressão linear mostrou que as variáveis de arquitetura muscular [CF em repouso do VL em 15° de flexão do joelho, EM do VL em repouso em 0° de flexão] explicaram 72,3% do VD do joelho ($0,664 * CF_{15^\circ \text{ repouso}} + (-0,525 * EM_{0^\circ \text{ repouso}})$) ($p < 0,03$), durante o teste de agachamento unipodal no grupo SDAJ. No GC, nenhuma variável foi aceita no modelo de regressão linear para explicar o VD do joelho. Estes resultados demonstram que a arquitetura do VL tem relação com o VD apenas no grupo de SDAJ.

CONCLUSÃO

Existe uma relação significativa entre a arquitetura muscular e a funcionalidade do membro inferior de pacientes com SDAJ. A hipotrofia do VL no grupo SDAJ, em resposta ao uso reduzido e dor, pode servir como uma estratégia protetora, evitando uma lateralização excessiva da patela no agachamento unipodal.

