

90 dias de pós-operatório. Foi também observado que nas falhas ósseas preenchidas com a HA o crescimento do tecido ósseo neoformado ocorreu mais tardiamente, quando comparado com o grupo controle. Esses achados poderiam estar relacionados com as pequenas dimensões da falha óssea (5 mm), mas a realização de falhas de maiores dimensões, colocaria em risco a estrutura do osso, que poderia apresentar fraturas, comprometendo a realização do estudo.

Considerando-se as restrições impostas pelo modelo experimental e que já foram apresentadas, foi possível observar que a hidroxiapatita utilizada no estudo foi biocompatível e permitiu a reparação da falha óssea, ainda que em período maior que o observado no grupo controle, tendo sido observado que a reparação da falha óssea ocorreu em menor período de tempo nas falhas ósseas em que os grânulos de HA de menor dimensão foram utilizados.

## CONCLUSÕES

A hidroxiapatita utilizada no estudo foi biocompatível e permitiu a remodelação da falha óssea produzida no animal. A remodelação da falha óssea ocorreu em menor período de tempo nas falhas ósseas preenchidas com os grânulos de HA de menor tamanho (212 µ). Nos animais controles em que a falha óssea não foi preenchida com a HA a remodelação da falha óssea ocorreu em menor período de tempo, segundo a avaliação radiológica.

occurred in a shorter time in the bone defects filled with smaller HA granules.

## CONCLUSIONS

The hydroxyapatite employed in this study was biocompatible, allowing the remodeling of the bone defect produced in the animals. Remodeling in the bone defect occurred in less time in those bone defects filled with smaller (212 µm) HA granules. In the control animals whose bone defects were not filled with HA, bone defect remodeling occurred in shorter periods of time, as confirmed by radiological evaluation.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bucholz RW, Carlton A, Holmes RE. Hydroxyapatite and tricalcium phosphate bone graft substitutes. *Orthop Clin North Am* 18:323-324, 1987.
2. Croci AT, Camargo OP, Campos RF, Oliveira NR. Emprego do composto trifosfato de cálcio e hidroxiapatita na cirurgia de lesões ósseas cavitárias benignas não agressivas. *Rev Bras Ortop* 27: 849-852, 1992.
3. Defino HLA, Conti O, Velludo MAS. Estudo experimental da integração óssea da hidroxiapatite. *Rev Bras Ortop* 33:713-718, 1998.
4. Higashi T, Okamoto H. Influence of particle size of hydroxyapatite as a coping agent on cell proliferation of cultured fibroblasts. *J Endod* 22:236-239, 1996.
5. Holmes RE, Bucholz RW, Mooney V. Porous hydroxyapatite as a bone-graft substitute in metaphyseal defects. A histometric study. *J Bone Joint Surg Am* 68: 904-911, 1986.
6. Jarcho M. Calcium phosphate ceramics as hard tissue prosthetics. *Clin Orthop* 157: 259-278, 1981.
7. Jiancho Z, Xingdong Z, Gross V. The early host and material response of hydroxyapatite/ b - tricalciumphosphate porous ceramics after implantation into the femur of rats. *J Mater Sci* 5: 243-251, 1994.
8. Klawitter J, Hulbert S. Application of porous ceramics for the attachment of load bearing orthopedic applications. *J Biomed. Mater Res* 2:161, 1971.
9. Kurada T. Bone formation and mechanical properties of the cancellous bone defect site filled with hydroxyapatite granules. *Nippon Seikeigeka Gakkai Zasshi* 69:1037- 1049, 1995.
10. Oliveira AT, Granjeiro JM, Maeda L, Chacon M, Fonseca MA, Taga EM, Taga MJL. Hidroxiapatita microgranular: Comportamento biológico em tecido subcutâneo de ratos. *Revisão Odontológica UNESP* 22:197-202, 1993.
11. Oonish H.. Orthopaedics Applications of hydroxyapatite. *Biomaterials* 12:171-178, 1991.
12. Redondo LM, Garcia CJM, Verrier HA, Vaquero PC.. Effect of particulate porous H.A. on osteoinduction of demineralized bone autografts in experimental reconstruction of the rat mandible. *Int J Oral Maxillofac Surg* 24:445-448, 1995.
13. Rossi JD.MB, Costa RC, Leivas TP. Avaliação Mecânica de compostos de hidroxiapatita - polimetilmetacrilato. *Rev Bras Ortop* 28:3, 1993.
14. Shapoff CA, Bowers GM, Levy B, Mellonig JT, Yukna RA. The effects of particle size on the osteogenic activity of composite grafts of allogenic freeze-dried bone and autogenous marrow. *J. Periodontol* 51: 625-630, 1980.
15. Uschida A, Araki N, Shinto Y, Yoshikawa H, Kurisaki E, Ono K. The use of calcium hydroxyapatite ceramic in bone human surgery. *J Bone Joint Surg Br* 72:298-302, 1990.

## ERRATA

Na edição "Volume 11 - Número 3" Artigo "Instabilidade ântero-inferior traumática do ombro: procedimento de Bankart em atletas não profissionais" (páginas 150 a 157) os autores corretos são:

- 1 - Dr. Ubiratan Maia Rodrigues Vasconcelos - Residente do terceiro ano do Serviço de Ortopedia e Traumatologia FAMERP/FUNFARME.
- 2 - Dr. Adriano Barros de Aguiar Leonardi - Ex-Residente do Serviço de Ortopedia e Traumatologia FAMERP/FUNFARME.
- 3 - Dr. André Luiz Reis - Professor Responsável pelo Serviço de Ombro e Cotovelo do Serviço de Ortopedia e Traumatologia FAMERP/FUNFARME.
- 4 - Prof. Dr. Guaracy Carvalho Filho - Professor Doutor Chefe da Disciplina de Ortopedia e Traumatologia FAMERP/FUNFARME.
- 5 - Prof. Dr. Alceu Gomes Chueire - Professor Doutor Chefe do Departamento de Ortopedia e Traumatologia FAMERP/FUNFARME.