


# Carta resposta referente ao artigo “Etnia Asiática: um fator de risco para a capsulite adesiva?”

## *Answer to letter to the editor regarding the article “Asian ethnicity: a risk factor for adhesive capsulitis?”*

Eduardo Angeli Malavolta<sup>1</sup>  Mauro Emilio Conforto Gracitelli<sup>1</sup> Jorge Henrique Assunção<sup>1</sup>  
Arnaldo Amado Ferreira Neto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Grupo de Ombro e Cotovelo, Instituto de Ortopedia e Traumatologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Address for correspondence Eduardo Malavolta, PhD, Rua Dr. Ovídio Pires de Campos 333, 3º andar, Cerqueira Cesar, São Paulo/SP, Brazil, CEP 05403-010 (e-mail: eduardomalavolta@gmail.com).

Rev Bras Ortop 2019;54:358–359.


A capsulite adesiva acomete 13,5% dos pacientes que buscam atendimento de um ortopedista especialista em ombro, configurando o segundo diagnóstico mais frequente, após as afecções do manguito rotador.<sup>1</sup> Entretanto, sua causa ainda é desconhecida. Boa parte da pesquisa sobre o tema se refere à busca de fatores de risco para o desenvolvimento da doença. A influência racial é pouco estudada como um fator envolvido no desenvolvimento da capsulite adesiva. Etnia branca<sup>2</sup> e nascimento nas ilhas britânicas<sup>3</sup> já foram descritos como fatores de risco, mas informações sobre as demais etnias são uma lacuna na literatura. E é essa lacuna que nosso estudo<sup>4</sup> visa ajudar a preencher.

Concordamos com algumas das críticas apresentadas. O estudo foi denominado como transversal para ressaltar que a avaliação dos pacientes ocorreu em tempo único, transversalmente, não sendo retrospectivo ou prospectivo. Entretanto, a terminologia mais adequada, e compatível com toda a análise estatística realizada, seria caso-controle. Avaliamos se a presença ou ausência de doença (capsulite adesiva) está ou não relacionada à exposição (ser ou não de etnia asiática), corrigindo a razão de chances para possíveis fatores confundidores por meio de uma regressão logística. Além disso, o intuito do estudo não foi avaliar a prevalência da doença, mas sim o risco em desenvolver a doença decorrente de uma exposição. Cabe ressaltar que a tempo-

ralidade de um fator de risco é motivo de discussão na escolha entre um desenho transversal (definindo a razão de prevalência) ou caso-controle (definindo a razão de chances). Devido ao fato do fator estudado (etnia) ser intrínseco à pessoa e presente desde o nascimento, consideramos ambos os desenhos possíveis.

Concordamos ainda que algumas formas de avaliação estatística podem superestimar diferenças entre os grupos. Entretanto, isso seria preocupante; principalmente se o risco obtido fosse marginal, e não robusto, como demonstram nossos dados. Uma análise utilizando razão de prevalência, ao invés de razão de chances, diminuiria o risco não corrigido de 4,2 para 3,6, valor este que ainda é superior ao reportado para hipotireoidismo,<sup>5</sup> hipertireoidismo,<sup>6</sup> nascimento nas ilhas britânicas, e em alguns estudos sobre diabetes.<sup>3,7</sup> Por fim, ressaltamos que a metodologia empregada no nosso estudo (utilizando regressão logística e expondo a razão de chances) é semelhante à utilizada por Wang et al.<sup>3</sup> em artigo publicado no *Journal of Shoulder and Elbow*, revista mais prestigiada no campo da Cirurgia de Ombro e Cotovelo.

Diante do exposto, e apesar das limitações inerentes aos estudos observacionais, mantemos a convicção de que a etnia asiática deve passar a fazer parte dos fatores de risco a serem considerados diante de um paciente com dor e rigidez articular no ombro.

 Eduardo Malavolta's ORCID is <https://orcid.org/0000-0003-1956-6445>.

### Conflitos de Interesse

Os autores não têm conflitos de interesses para declarar.

received  
April 23, 2019  
accepted  
May 7, 2019

DOI <https://doi.org/10.1055/s-0039-1692434>.  
ISSN 0102-3616.

Copyright © 2019 by Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Thieme Revinter Publicações Ltda, Rio de Janeiro, Brazil

### License terms



**Referências**

- 1 Malavolta EA, Gracitelli MEC, Assunção JH, Pinto GMR, da Silveira AZF, Ferreira AA. Shoulder disorders in an outpatient clinic: an epidemiological study. *Acta Ortop Bras* 2017;25(03):78–80
- 2 Rizk TE, Pinals RS. Histocompatibility type and racial incidence in frozen shoulder. *Arch Phys Med Rehabil* 1984;65(01):33–34
- 3 Wang K, Ho V, Hunter-Smith DJ, Beh PS, Smith KM, Weber AB. Risk factors in idiopathic adhesive capsulitis: a case control study. *J Shoulder Elbow Surg* 2013;22(07):e24–e29
- 4 Malavolta EA, Gracitelli MEC, Ribeiro Pinto GMR, Freire da Silveira AZ, Assunção JH, Ferreira Neto AA. Asian ethnicity: a risk factor for adhesive capsulitis? *Rev Bras Ortop* 2018;53(05):602–606
- 5 Schiefer M, Teixeira PFS, Fontenelle C, et al. Prevalence of hypothyroidism in patients with frozen shoulder. *J Shoulder Elbow Surg* 2017;26(01):49–55
- 6 Huang SW, Lin JW, Wang WT, Wu CW, Liou TH, Lin HW. Hyperthyroidism is a risk factor for developing adhesive capsulitis of the shoulder: a nationwide longitudinal population-based study. *Sci Rep* 2014;4:4183
- 7 Lo SF, Chu SW, Muo CH, et al. Diabetes mellitus and accompanying hyperlipidemia are independent risk factors for adhesive capsulitis: a nationwide population-based cohort study (version 2). *Rheumatol Int* 2014;34(01):67–74