



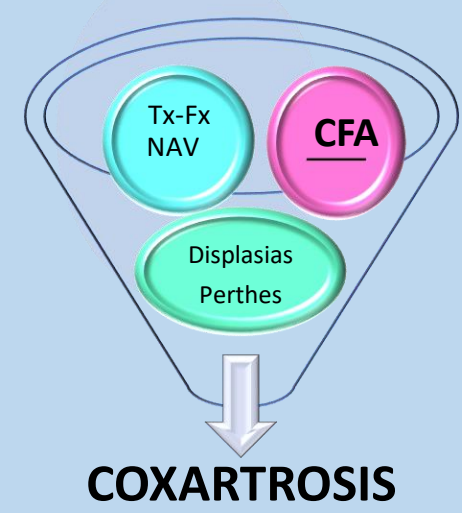
Resultados Clínicos y Radiológicos de la

CIRUGÍA ARTROSCÓPICA EN EL CHOQUE FEMOROACETABULAR



Méndez-Ojeda MM, Pais-Brito JL, Aldea-Perona AM, Ramallo-Fariña Y, Herrera Pérez M, Fernández-Rovira MT.

INTRODUCCIÓN



CHOQUE FEMOROACETABULAR (CFA)

Alteración en la **morfología** (conflicto de espacio) y **cinemática** de la cadera que conduce a un **choque continuo y repetido** de las estructuras dando como resultado una **lesión del labrum y cartilago articular** de la cadera.

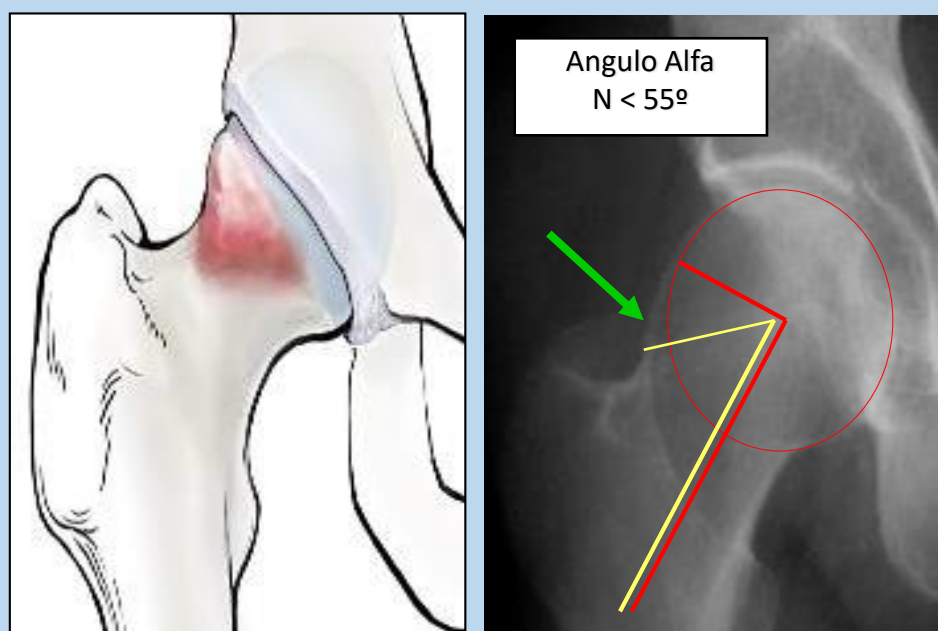
NO es un concepto Rx

Rx normal NO excluye el Dx

Rx anormal NO implica un CFA

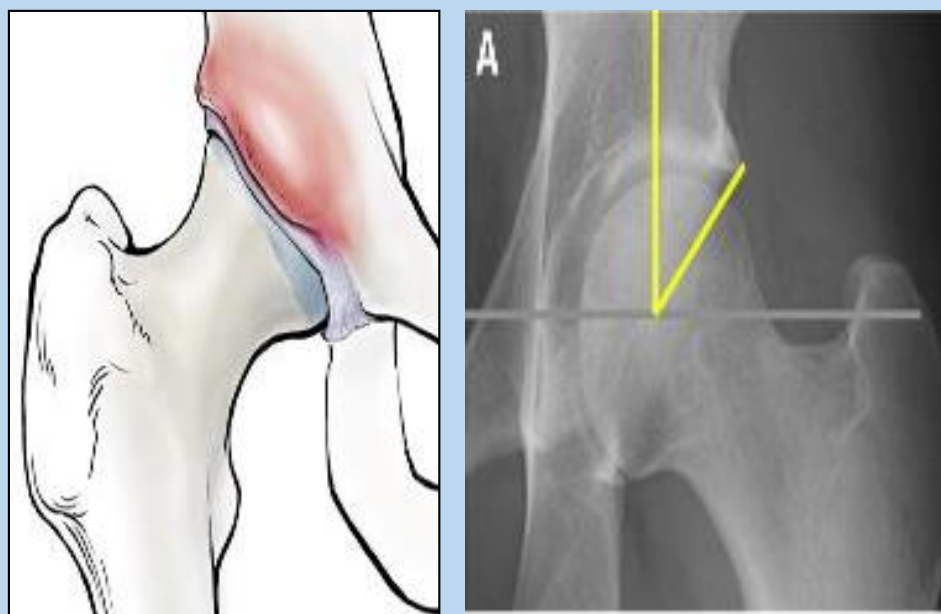
60-80% de pacientes sintomáticos sin signos radiológicos tienen lesiones del cartilago coxofemoral, sólo evidenciadas en la CAC (Piuze NS y cols. 2016)

DEFECTO FEMORAL: Giba femoral



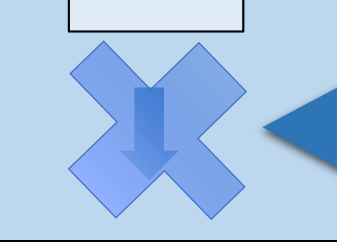
Cadera CAM

DEFECTO ACETABULAR: Ángulo de Wiberg o de cobertura externa (30°-35°)



Cadera PINCER

CFA



CONFLICTO MECÁNICO

ARTROSIS

ATC

Tto Qx:

- Luxación segura
- Miniabordaje ant
- CAC

> Curva de aprendizaje
< Morbilidad operatoria
Recuperación más rápida
Bedi A y cols. 2008

Mejoría clínica significativa del 80 %

Mejor función

> seguridad (compli CAC 1.8% Abierta 2.5%)

Alta satisfacción del paciente

Oyeni OR y cols. 2014, Marín Peña y cols. 2015, Kemp JL y cols. 2015, Piuze NS y cols. 2016

Clinical Orthopaedics and Related Research

Hip Arthroscopy in the Setting of Hip Osteoarthritis: Systematic Review of Outcomes and Progression to Hip Arthroplasty

Journal of Arthroplasty, 2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

2014; 29(12):2185-2192

HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

Hipótesis Nula:

El tratamiento artroscópico del CFA, en <60 años, mejora la sintomatología, calidad de vida y retrasa el proceso degenerativo en nuestros pacientes

Objetivo principal:

Evaluar si en pacientes adultos jóvenes (<60 años), con diagnóstico de CFA, la cirugía artroscópica, mejora la sintomatología, calidad de vida y retrasa el proceso degenerativo.

Objetivos secundarios

Comparar la sintomatología preoperatoria y post-operatoria de los pacientes con CFA sometidos a CAC. Evaluar la calidad de vida relacionada con la salud y la funcionalidad de los pacientes intervenidos de CFA mediante CAC. Determinar la mejoría radiológica de la alteración anatómica y retraso del proceso degenerativo de los pacientes con CFA tras la CAC.



MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio ambispectivo.

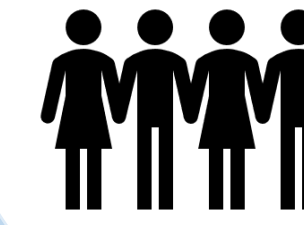
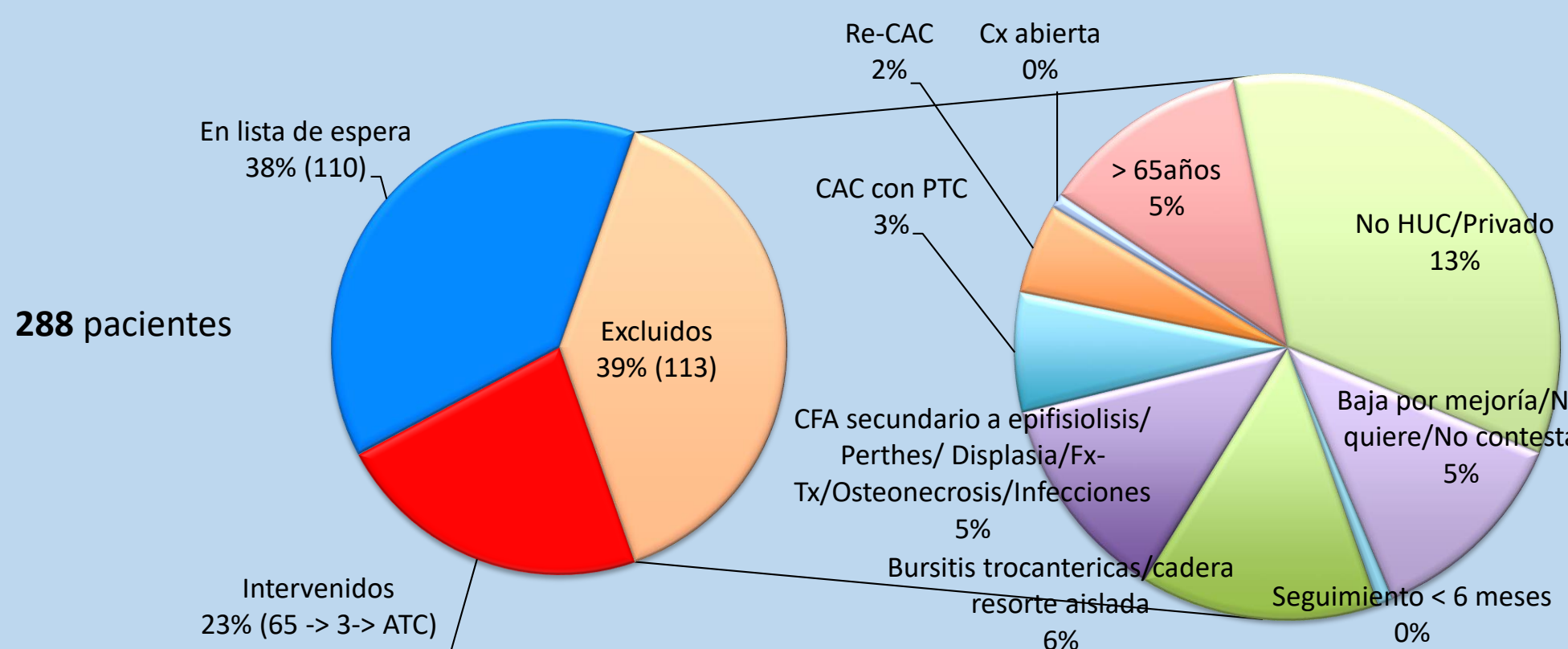
Muestra Incidental: Todos los pacientes iguales o menores de 60 años diagnosticados de CFA puro* (CIE 9: 718.85) clínica y radiológicamente e intervenidos mediante CAC en nuestro centro, durante el periodo comprendido entre enero de 2009 y diciembre de 2015.

Se excluyeron paciente con patologías y cirugías previas de la articulación coxofemoral (displasias, epifisiólisis, enfermedad de Perthes, osteonecrosis, traumatismos, infecciones, coxalgias de origen pelvi-trocantéricas, etc.)

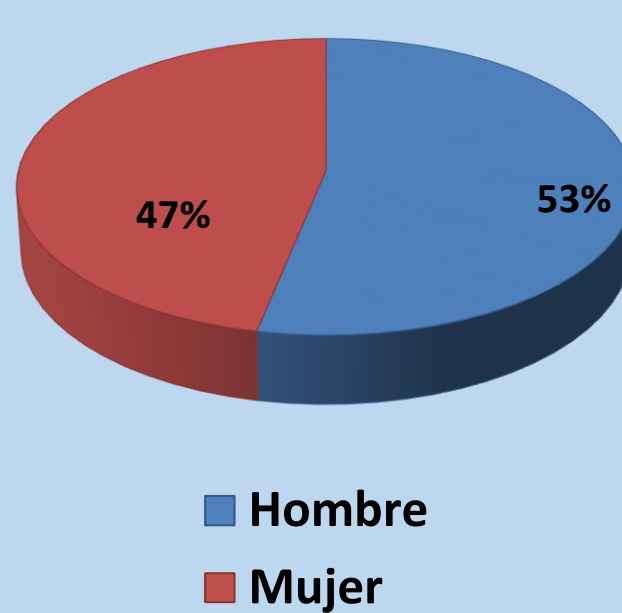
Las fuentes de información consultadas fueron la historia clínica informática, entrevistas, cuestionarios, +/- examen físico.

MUESTRA

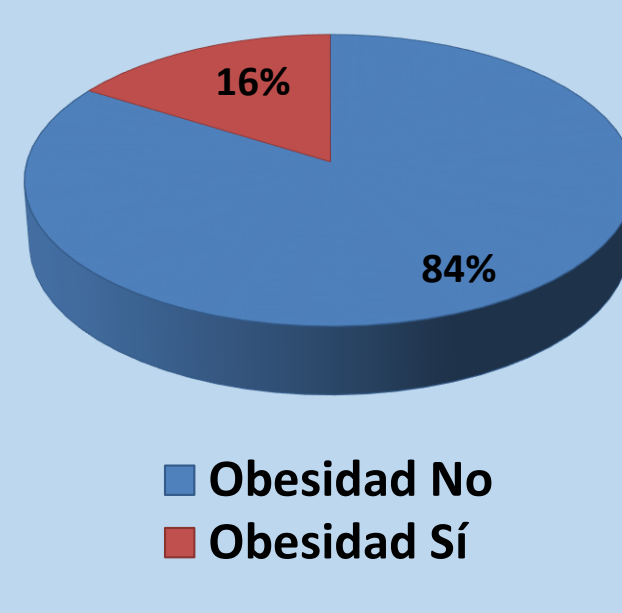
Edad media: 41, 37 años (DE 10,99)
Media de seguimiento: 3,8 años (1388 días)



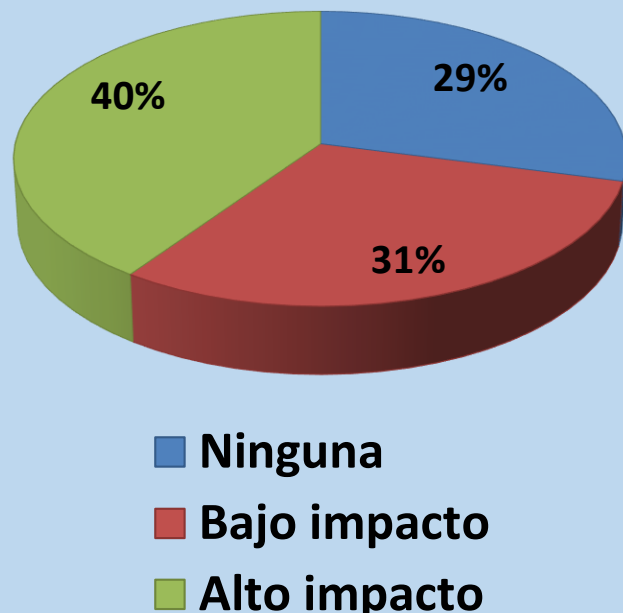
SEXO



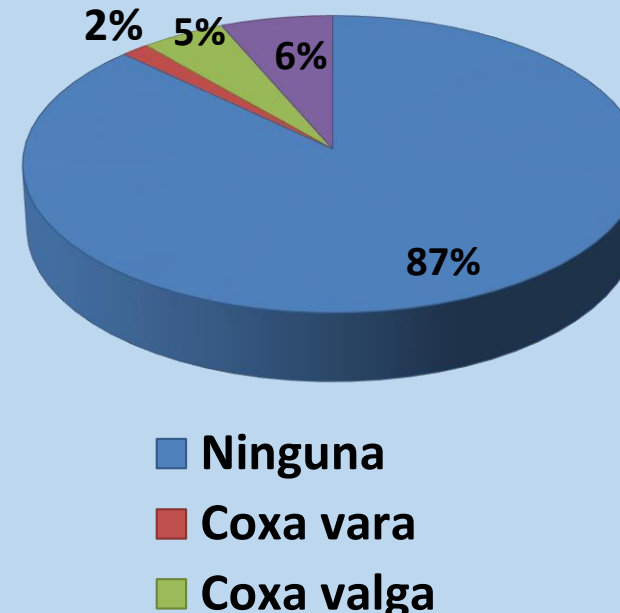
OBSIDAD



ACTIVIDAD DEPORTIVA

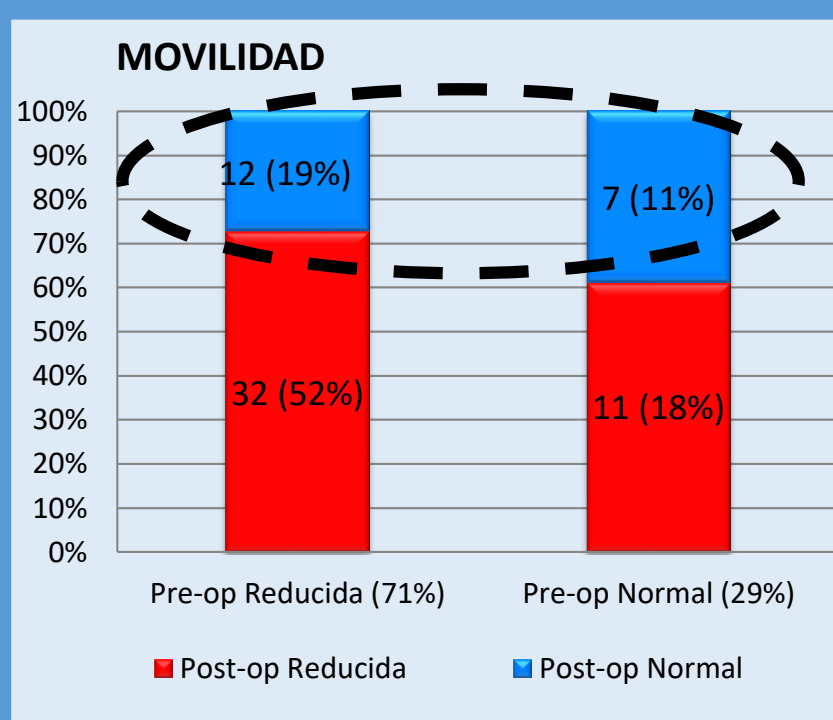


ALTERACIÓN ANATÓMICA

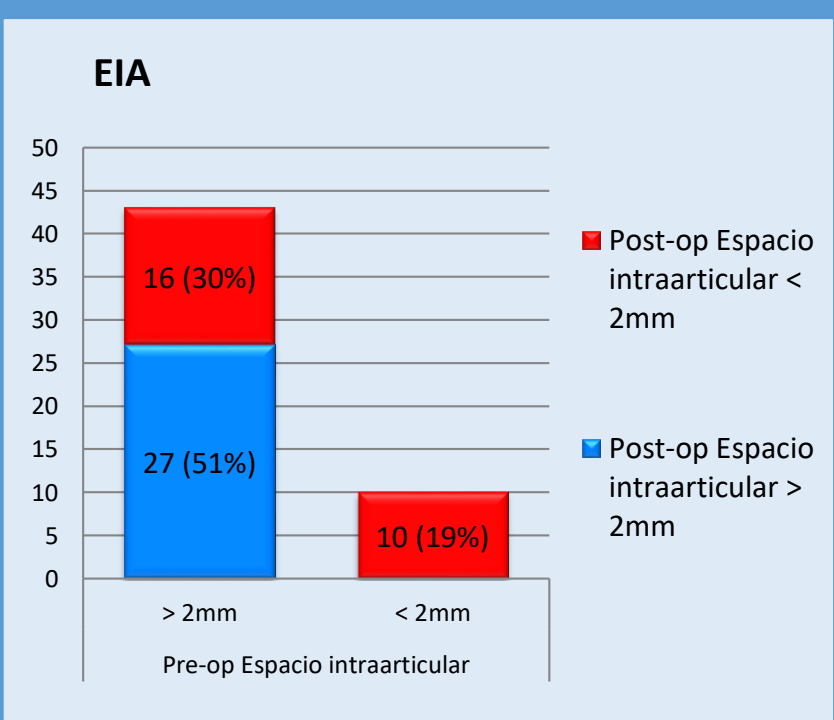


RESULTADOS

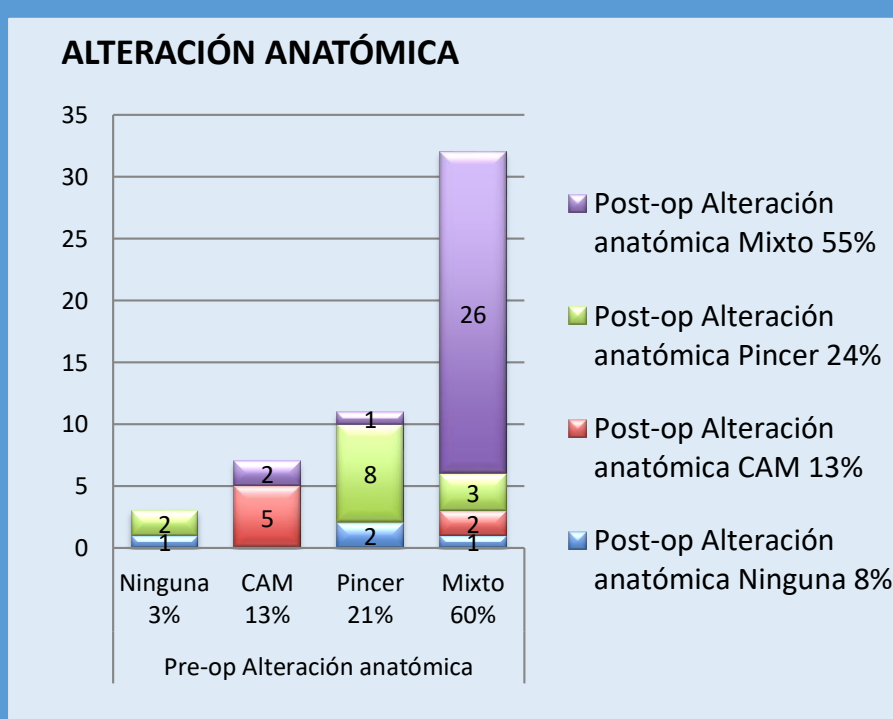
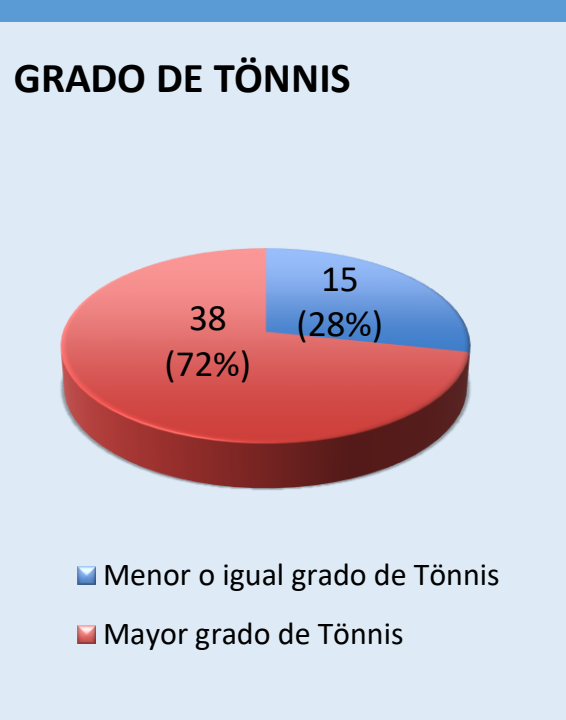
CALIDAD DE VIDA Y FUNCIONALIDAD DE LOS PACIENTES TRATADOS CON CAC PRE/POST OPERATORIO



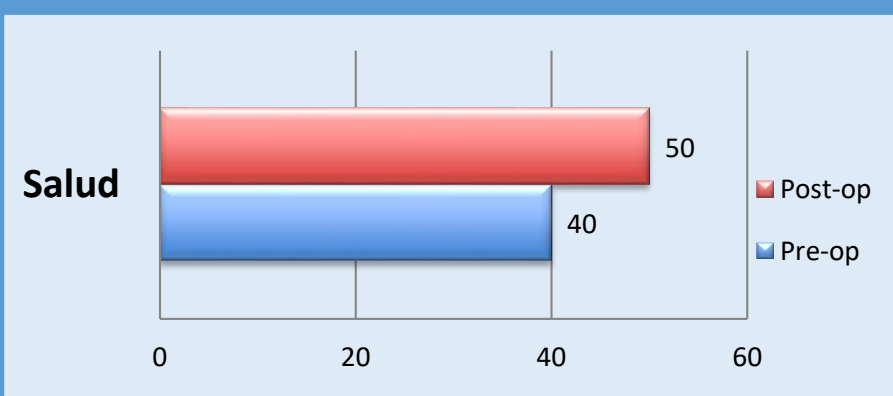
SIN MEJORÍA SIGNIFICATIVA (P=0,999)



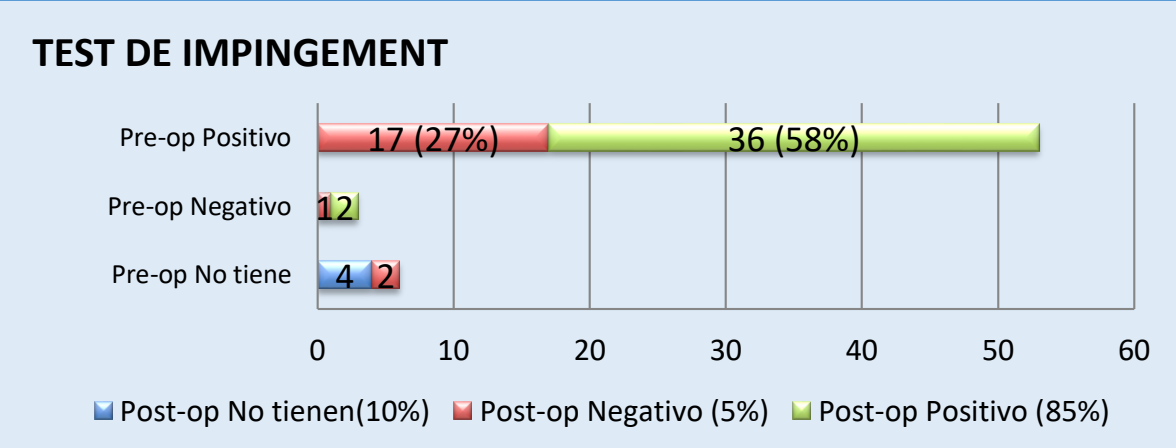
LA DEGENERACIÓN ARTICULAR PROGRESA SIGNIFICATIVAMENTE (P<0,0001)



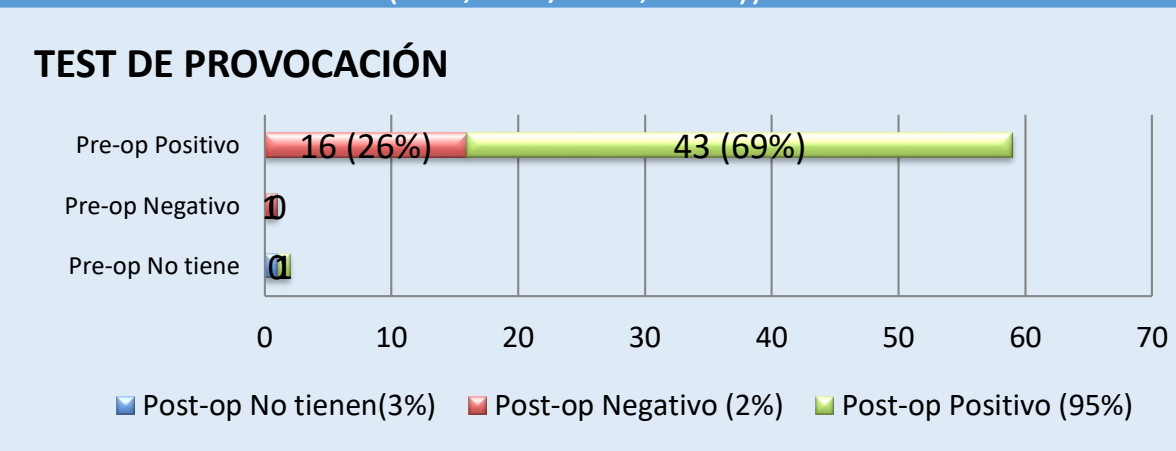
MEJORÍA SIGNIFICATIVA (P<0,001)



CAMBIOS POSITIVOS EN LA PERCEPCIÓN DE LA SALUD DE LOS PACIENTES (P<0,022)



MEJORÍA SIGNIFICATIVA DE AMBOS TEST EN EL POST-OPERATORIO (P<0,001 / P<0,0001)



MEJORÍA SIGNIFICATIVA DE TODOS LOS PARÁMETROS DEL EUROQOL-5D (Movilidad, autocuidado, actividades cotidianas, dolor y ansiedad/depresión)

EUROQOL / EQ-5D

CONCLUSIONES

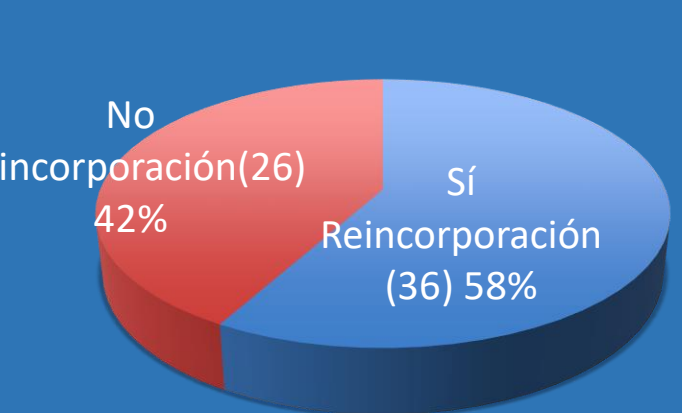
Los síntomas y las maniobras desencadenantes de dolor en la exploración física de los pacientes con CFA se negativizan significativamente tras el tratamiento artroscópico.

A partir de los datos obtenidos en el cuestionario EuroQol-5D podemos afirmar que el tratamiento artroscópico del CFA mejora significativamente la calidad de vida percibida por los pacientes. Asimismo, la percepción de salud es significativamente mayor tras la intervención quirúrgica.

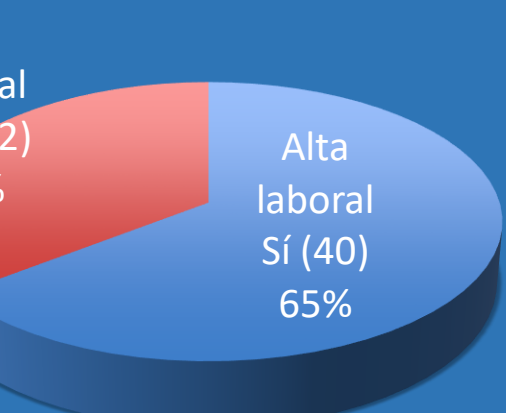
La mayoría de los pacientes obtienen el alta médica y se reincorporan a sus actividades habituales incluyendo las deportivas tras el tratamiento artroscópico del CFA. La mayoría de los pacientes están satisfechos con el procedimiento y se volverían a operar

Del estudio radiológico de los pacientes tratados de CFA por artroscopia, se obtuvo que tras la intervención tiene lugar una reducción significativa de la alteración anatómica respecto a la situación preoperatoria. Sin embargo, en la muestra analizada no se disminuyó la evolución natural de la enfermedad desde el punto de vista imagenológico, incluso se evidenció un empeoramiento significativo del grado de degeneración articular valorado por el aumento en el grado de Tönnis y una reducción del espacio intraarticular.

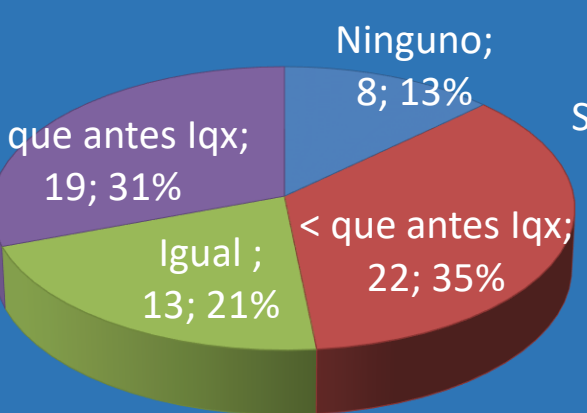
REINCORPORACIÓN ACTIVIDADES HABITUALES



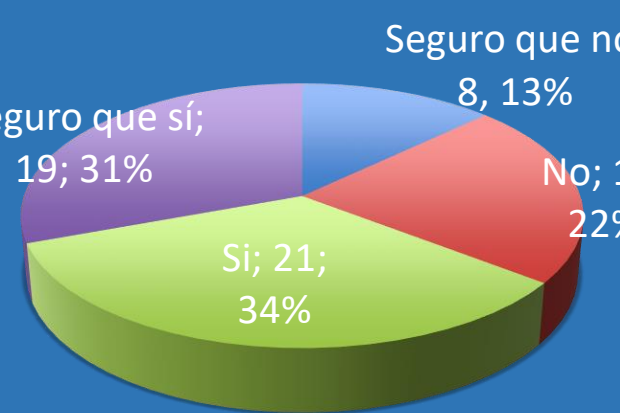
ALTA LABORAL



DOLOR POST-OP



VALORACIÓN DE LA INTERVENCIÓN



55º CONGRESO secot