

¿ES CAPAZ LA ARTROSCOPIA DE RETRASAR LA NECESIDAD DE PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA?

introducción

Numerosos estudios no han demostrado una superioridad entre la CAR (Cirugía Artroscópica de Rodilla) y otras terapias para el alivio de gonalgia en mayores de 55 años. Pese a ello, se sigue realizando frecuentemente como técnica para tratar de alargar la vida útil de la articulación y retrasar la necesidad de prótesis total de rodilla.

objetivo:

Evaluar la capacidad de la cirugía artroscópica de rodilla (CAR) en >55 años para alargar la vida útil de la articulación al retrasar la colocación de prótesis total de rodilla (PTR).

metodología

Se realiza estudio retrospectivo y se analizan los datos con el programa estadístico spss

Royo Agustín, María; Osca Guadalajara, Marta; Urgel Granados, Alejandro César; Rillo Lázaro, Agustín; Ranera García, Miguel; Espallargas Doñate M.Teresa.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología.
Hospital Obispo Polanco. Teruel, Aragón.

No existen conflictos de intereses en esta publicación.

Inclusión:

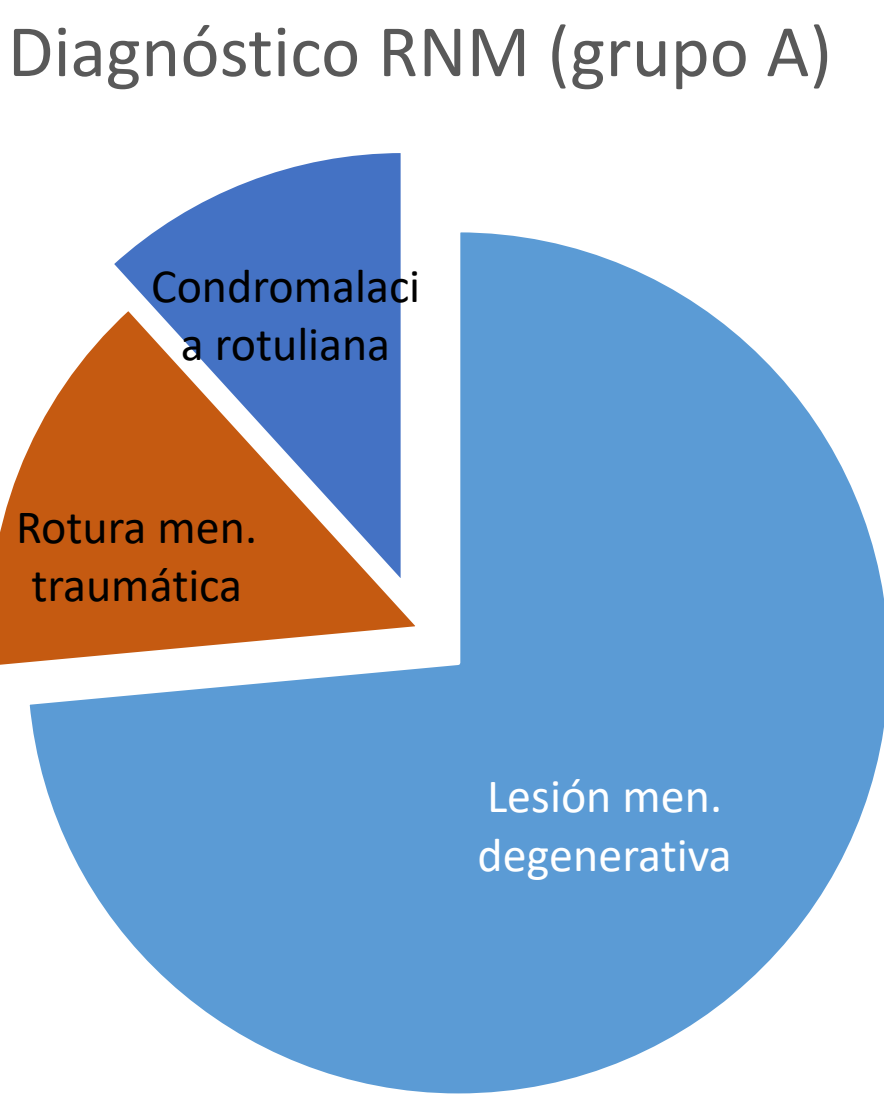
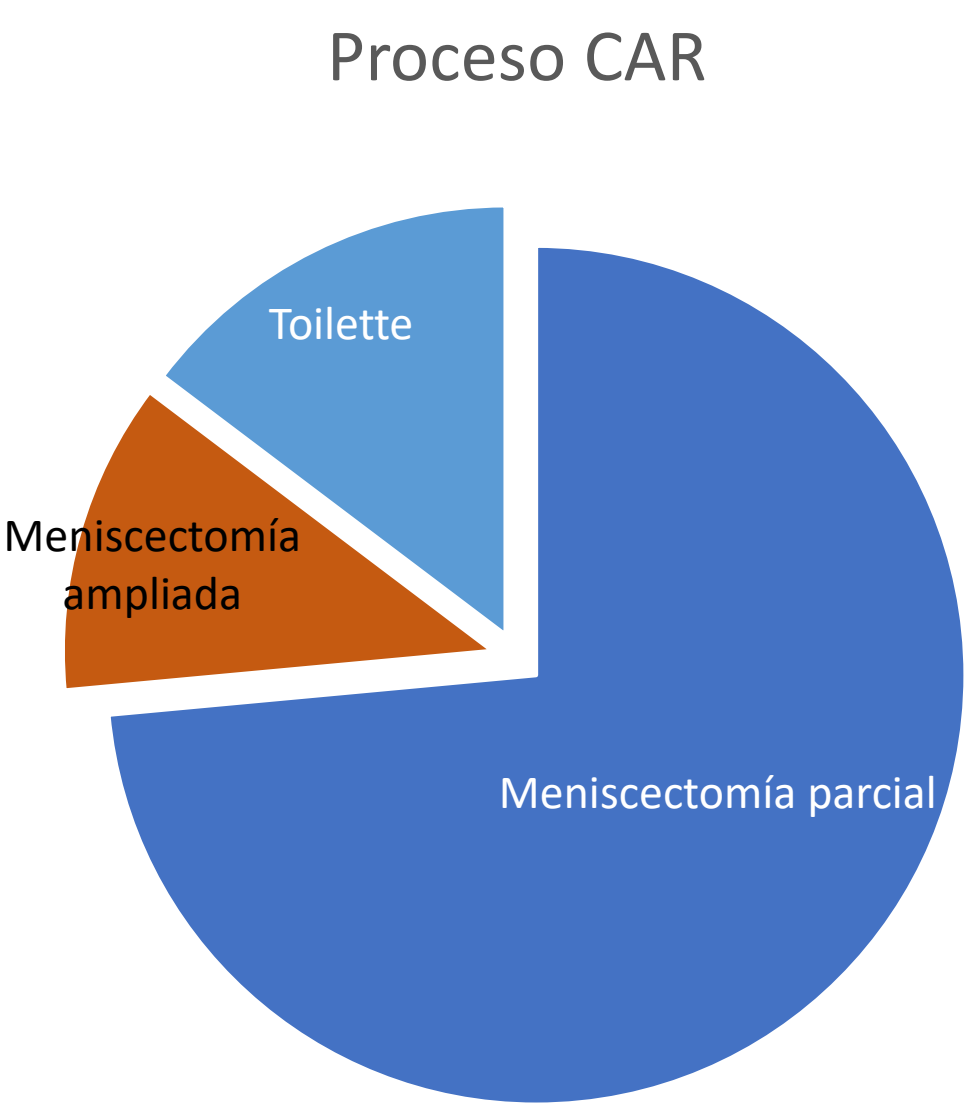
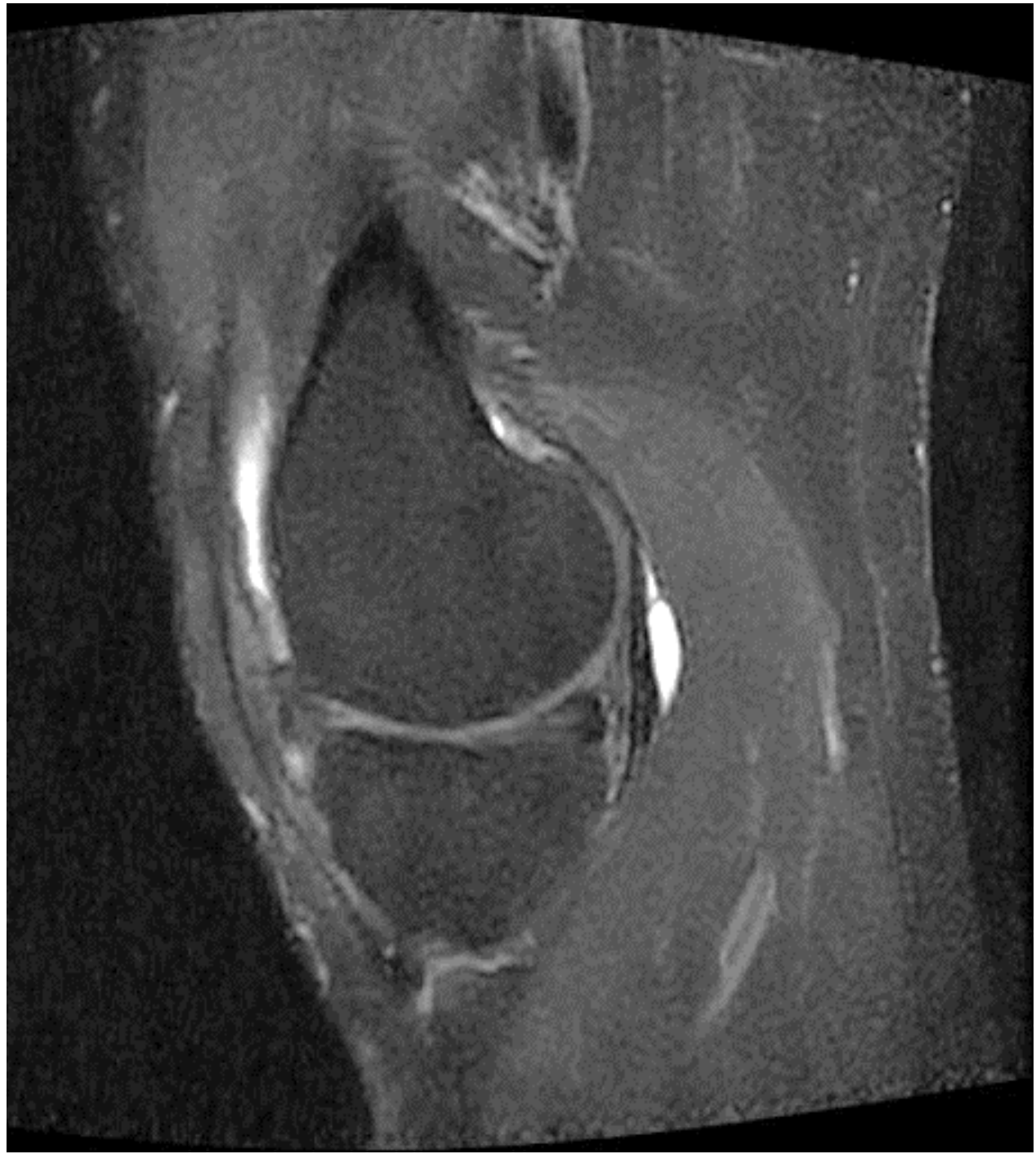
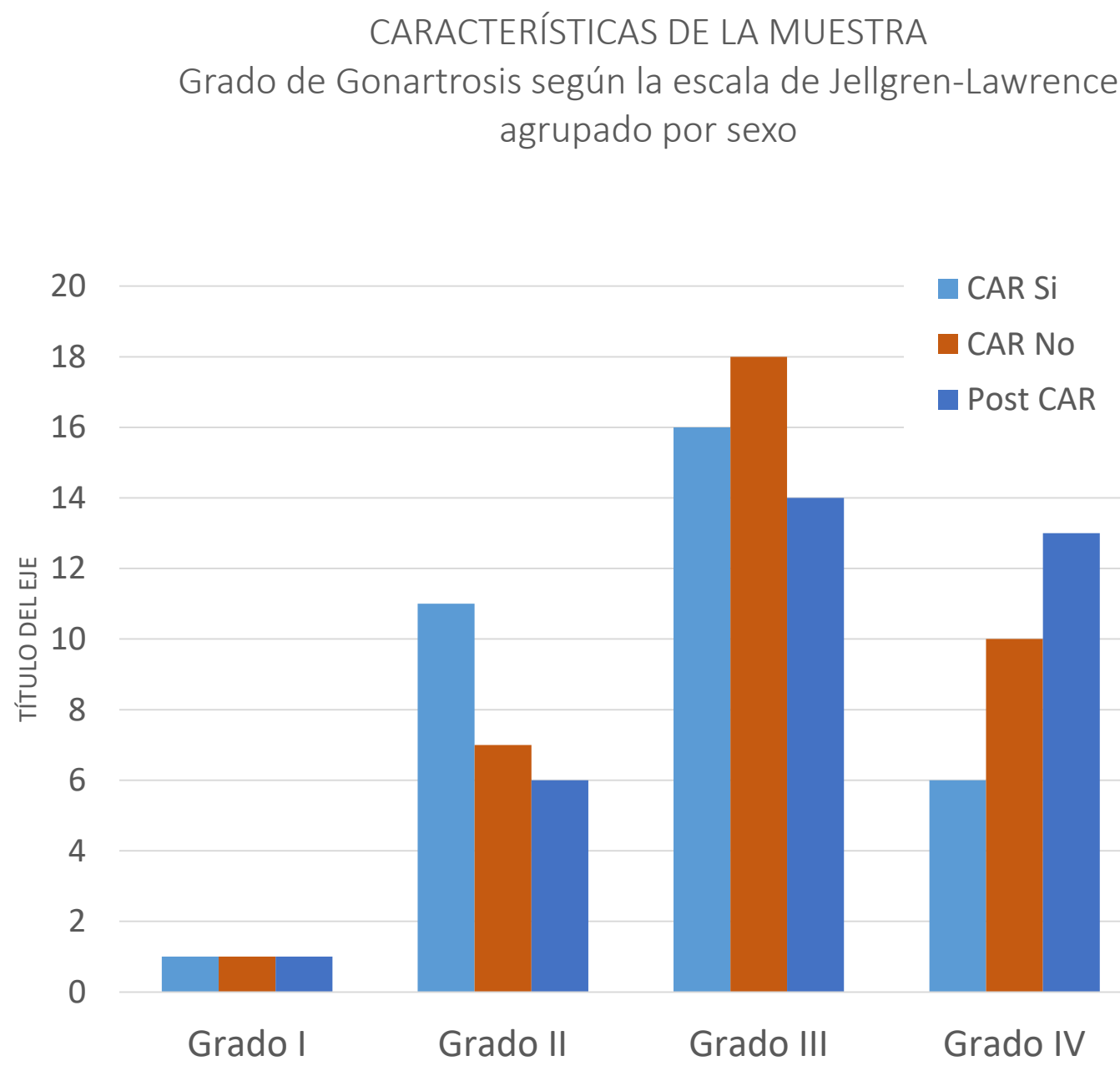
- PTR 2009-2013
- CAR previa
 - Si → todos
 - No → aleatorio.

Exclusión

- Cirugía bilateral.
- Pérdida de seguimiento.

Muestra
N = 70

resultados



resultados variables principales

	Grupo A (CAR si N=34)	Grupo B (CAR no N=36)	
Edad Inicio de la Gonalgia (a)	63'53 +/- 9,21	73,75+/-6,18)	p=0'00
Edad PTR (a).	70'94 +/- 8,23	76'53+/-5'81	p=0'04
Tiempo In.Gonalgia → PTR (m)	85'91 +/- 48'40	32'42+/-32'01	p=0'00

discusión:

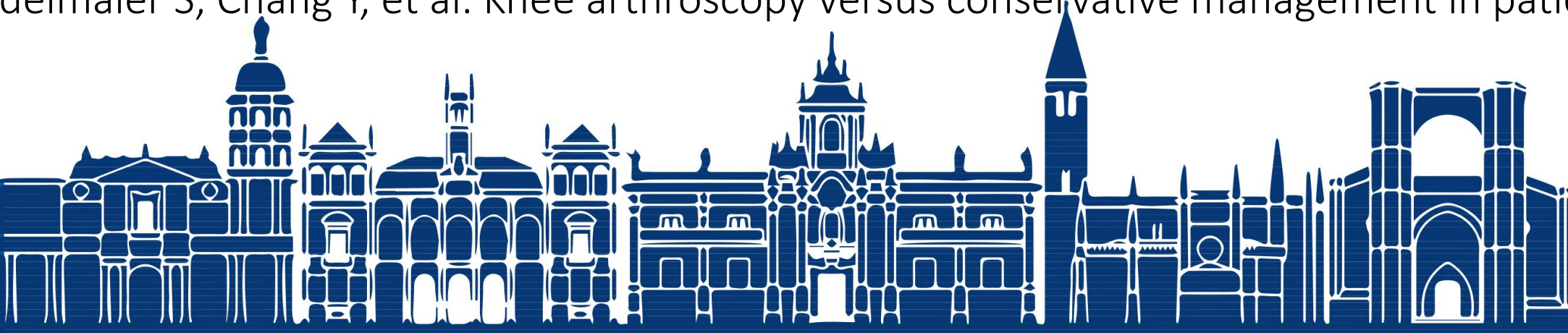
Al igual que un ensayo clínico de 2017 (2) (y sobre todo en pacientes seleccionados), nuestros resultados parecen señalar que la edad no es una contraindicación para realizar CAR paliativa buscando alargar la vida de la articulación y retrasar la PTR. Sin embargo, nuestro estudio tiene numerosas limitaciones

conclusiones

Podríamos señalar que la CAR paliativa puede resultar una herramienta útil en el retraso de indicación de la PTR. Sin embargo, se recomienda realizar estudios con mayor validez intrínseca y que valoren resultados en cuanto a dolor residual y calidad de vida para confirmar su utilidad real al respecto, sobretodo en pacientes seleccionados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Becker R, Bernard M, Scheffler S, Kopf S. Therapie degenerativer Meniskusläsionen. Orthopade [Internet]. 2017 Oct 5 [cited 2018 Apr 20];46(10):808–21.
2. Gauffin H, Sonesson S, Meunier A, Magnusson H, Kvist J. Knee Arthroscopic Surgery in Middle-Aged Patients With Meniscal Symptoms: A 3-Year Follow-up of a Prospective, Randomized Study. Am J Sports Med [Internet]. 2017 Jul 21 [cited 2018 Apr 20];45(9):2077–84.
3. Brignardello-Petersen R, Guyatt GH, Buchbinder R, Poolman RW, Schandelmaier S, Chang Y, et al. Knee arthroscopy versus conservative management in patients with degenerative knee disease: a systematic review. BMJ Open [Internet]. 2017 May 11 [cited 2018 Apr 20];7(5):e016114.



55 CONGRESO
secot