

# ESTUDIO RETROSPECTIVO SOBRE RESULTADO FUNCIONAL Y COMPLICACIONES TRAS ARTROPLASTIA TOTAL DE RODILLA PRIMARIA DEPENDIENTES DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL.

**Autores:** Daniel Marín Puyalto, Paul Vicente Alonso de Armiño, Marta Sancho Rodrigo, M<sup>a</sup> Amparo Fontestad Utrillas, Marta Molinedo Quílez, Antonio Lobo Escolar.

Hospital General San Jorge, Huesca

## INTRODUCCIÓN

La importancia de la obesidad como factor de riesgo independiente en los resultados de la artroplastia total de rodilla (ATR) continúa siendo debatida. La prevalencia de pacientes obesos que se someten a una ATR primaria se estima entre un 18-21% y en el año 2030 aumentará hasta un 50%. La obesidad raramente se diagnostica de manera aislada y tiende a asociarse con otras comorbilidades que pueden incrementar el riesgo de manera independiente y alterar los resultados.

## OBJETIVOS

El objetivo de nuestro estudio es determinar si la obesidad como factor de riesgo independiente influye sobre las complicaciones postoperatorias y resultado funcional en pacientes sometidos a ATR.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se realiza un estudio retrospectivo de 280 pacientes sometidos a cirugía primaria de PTR entre los años 2014-2017.

Criterios de exclusión: Pérdida de seguimiento, cirugía de recambio protésico (infección, movilización, prótesis dolorosa).

Se obtuvo una muestra de 285 pacientes (13 pérdidas) los cuales fueron divididos en dos grupos según el IMC:

No obesos (IMC<30 kg/m<sup>2</sup>): n=142

Obesos (IMC >30 kg/m<sup>2</sup>): n=143

Para asegurar que ambos grupos eran comparables entre sí se realizó un análisis estadístico de todas aquellas comorbilidades que pudieran alterar los resultados.

El resultado funcional se evalúa mediante el balance articular y la calidad de la deambulación en las revisiones 1 mes, 3 meses, 6 meses y 1 año tras la cirugía. Así mismo se evaluó la cantidad de complicaciones, revisiones quirúrgicas precoces y mortalidad.

## RESULTADOS

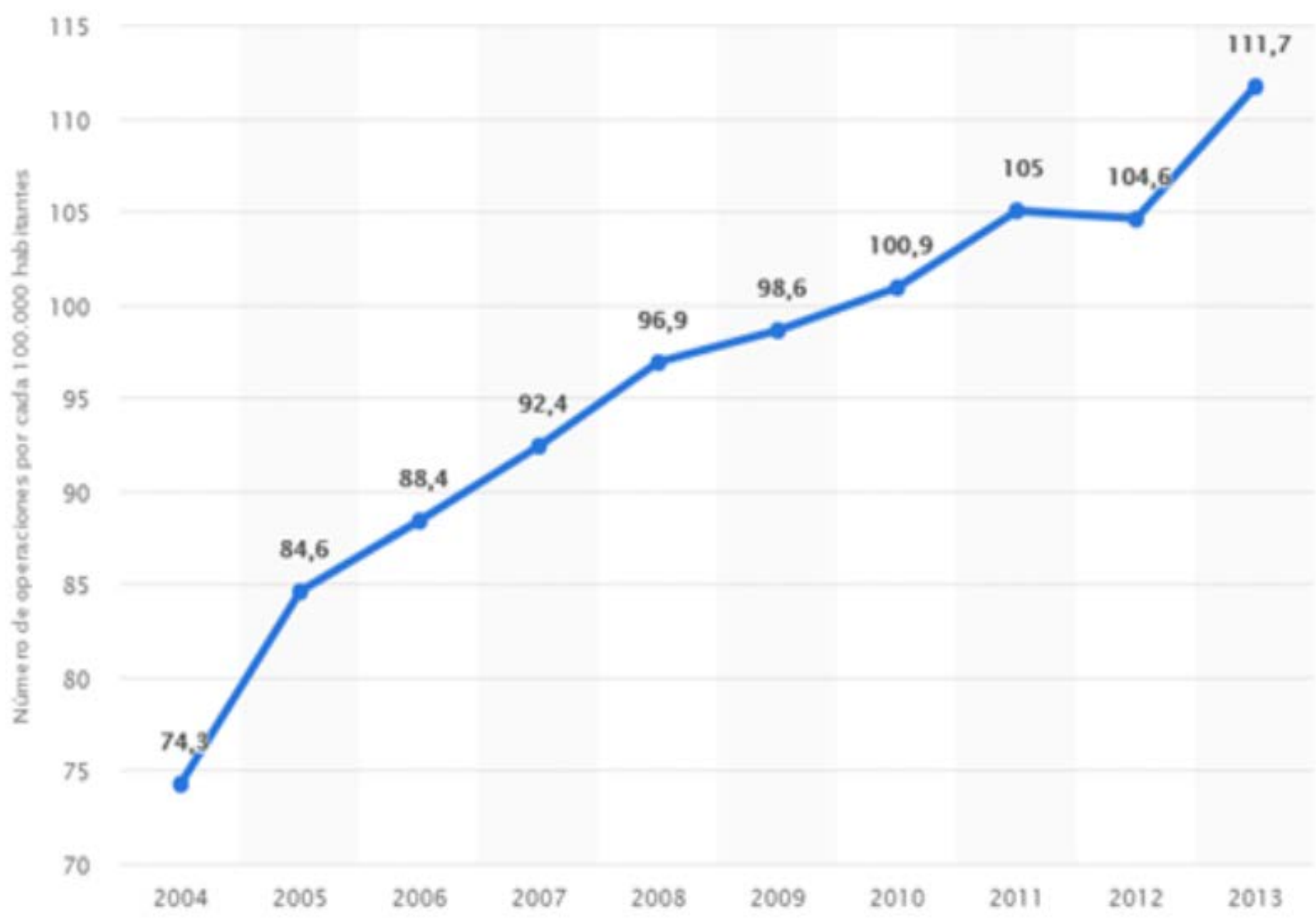
No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el sexo, edad media ni comorbilidades entre ambos grupos.

Se observó un aumento de signos inflamatorios, infección de la herida quirúrgica, fiebre y necesidad de antibiótico al alta en el grupo de obesos. Así mismo se observó que el grupo de obesos tenía más del doble de riesgo de sufrir una complicación.

En cuanto a resultados funcionales no se observaron diferencias estadísticamente significativas, salvo a la flexión al 1 año.

No se observaron diferencias en la estancia hospitalaria, tiempo quirúrgico ni mortalidad.

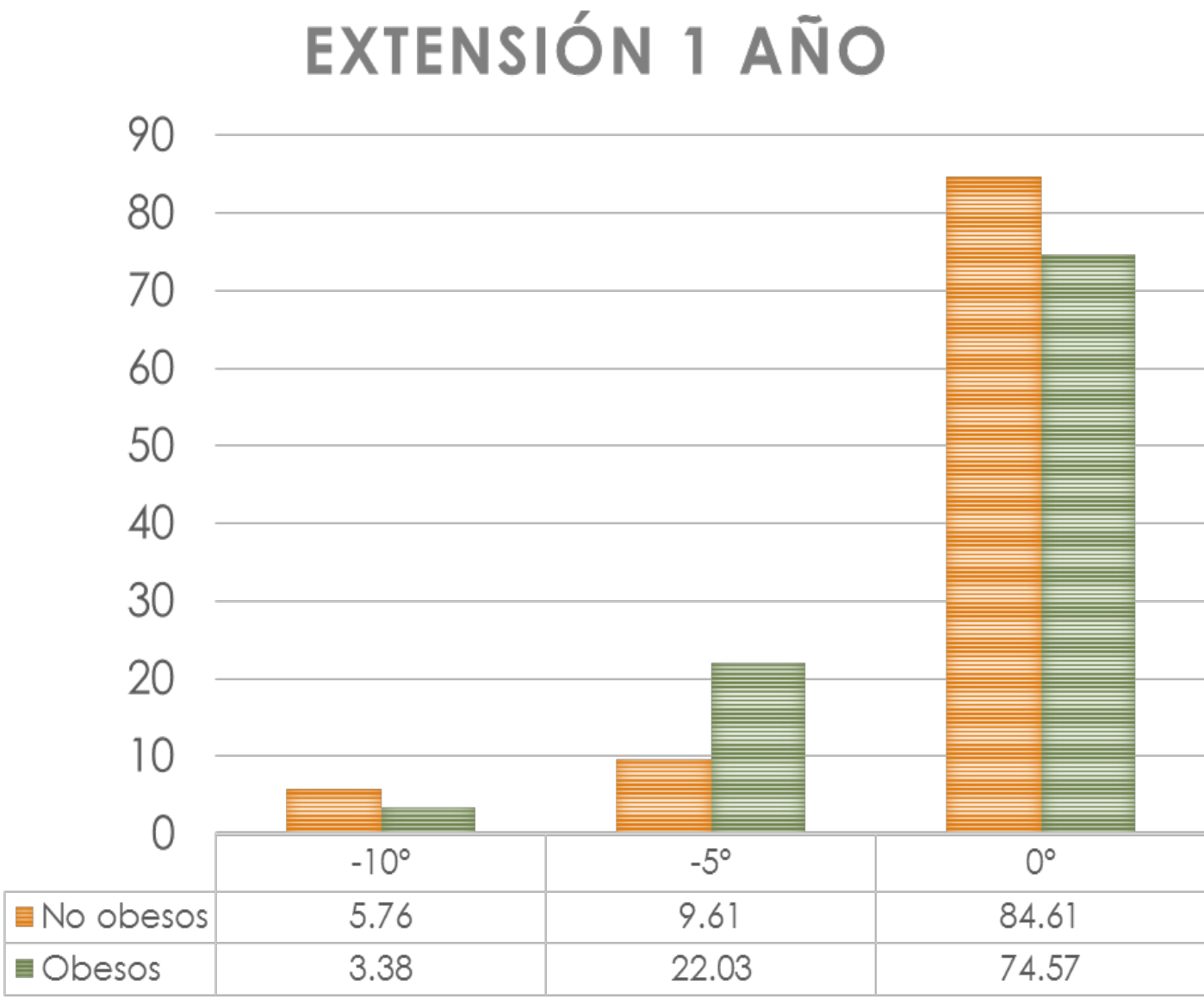
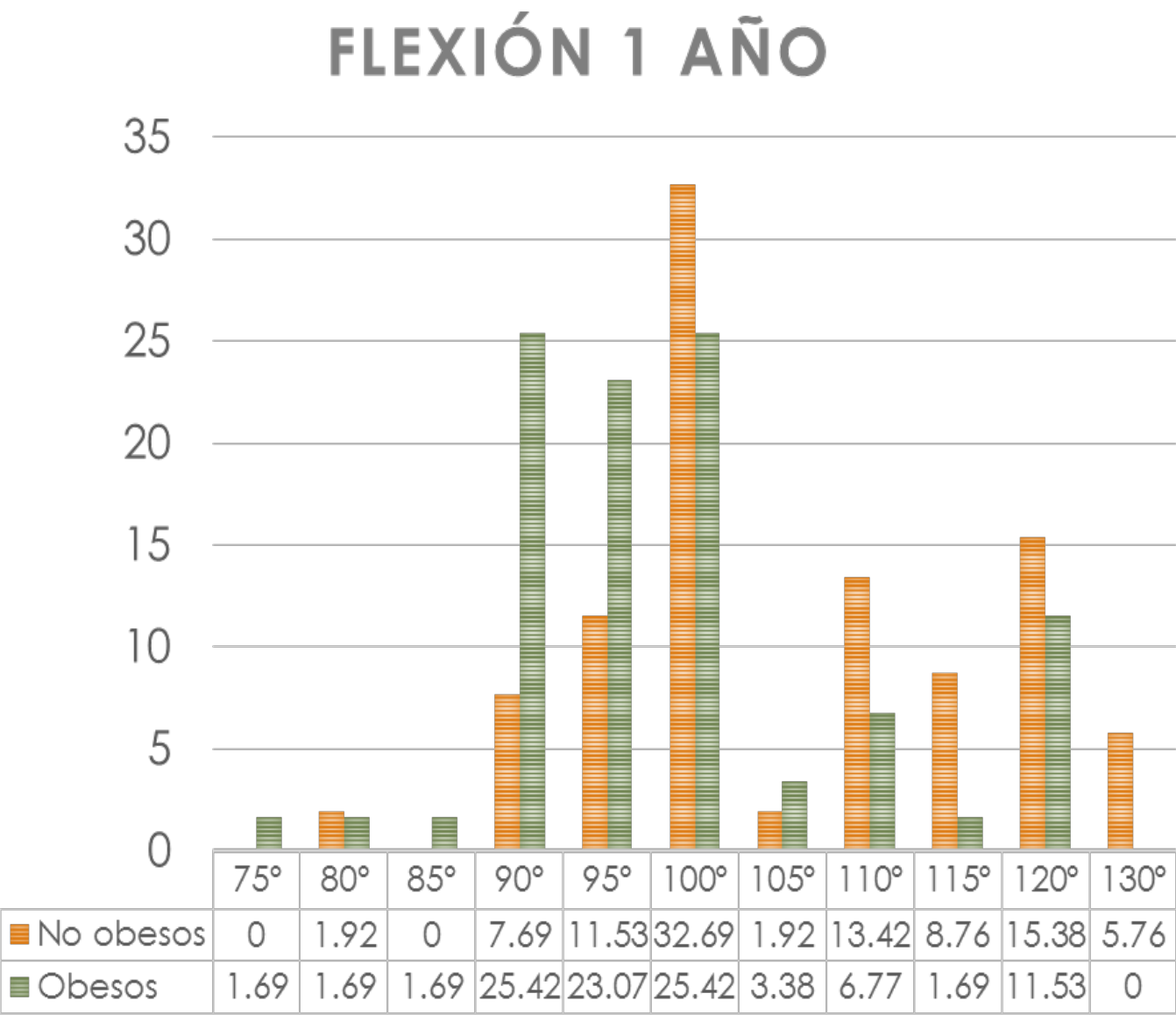
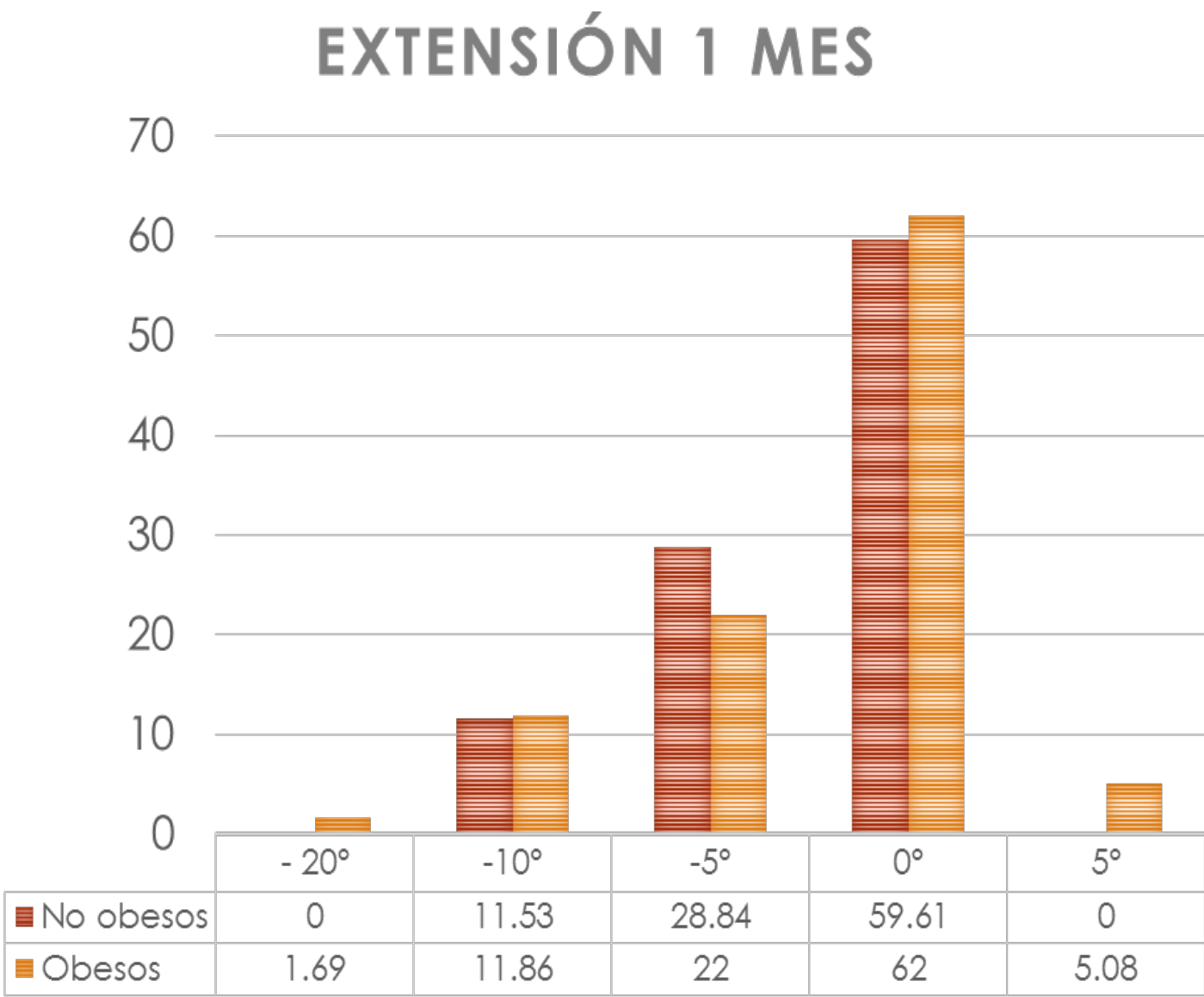
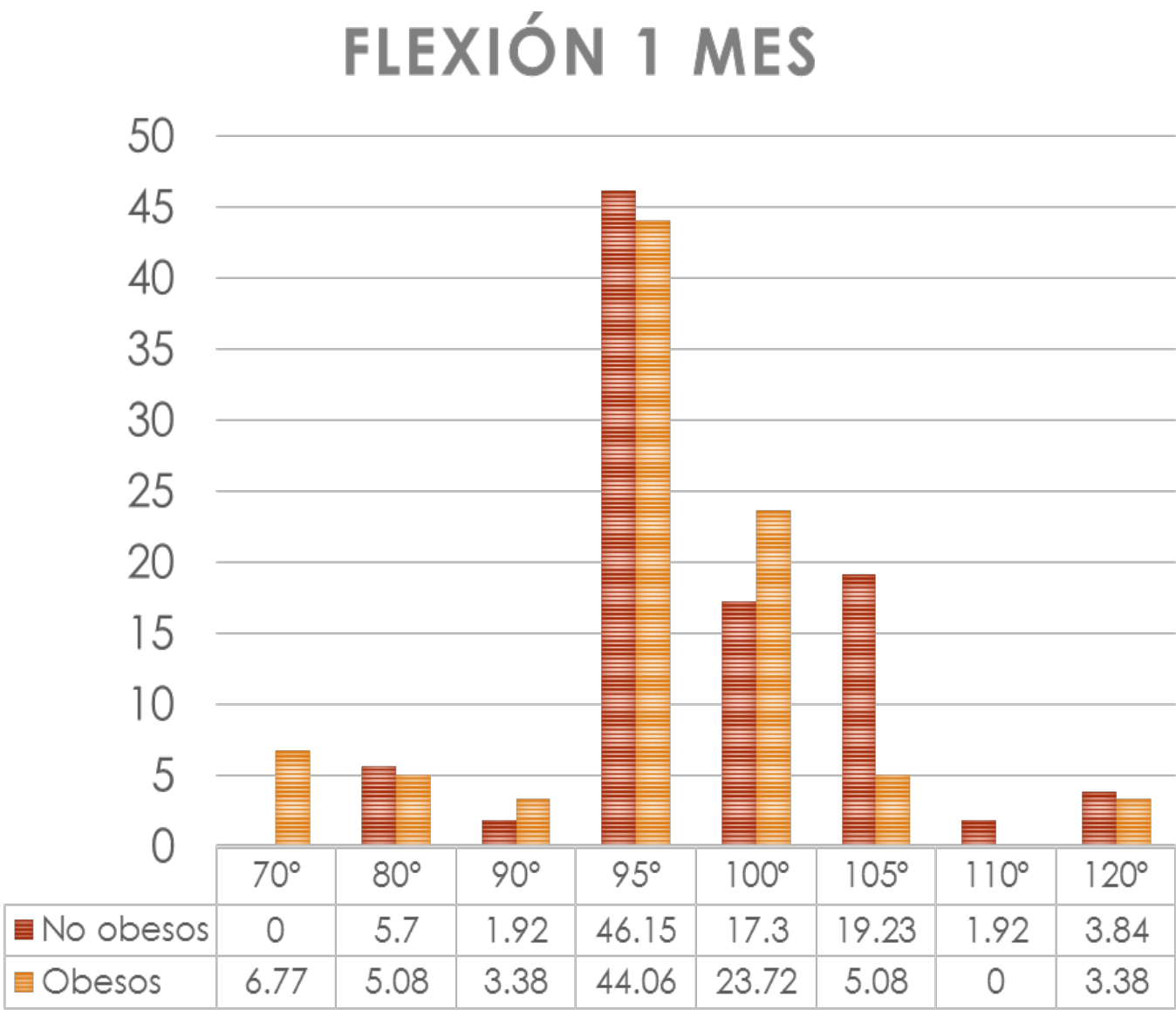
Evolución anual del número de operaciones de reemplazo total de rodilla por cada 100.000 habitantes en España de 2004 a 2013



SIGNOS INFLAMATORIOS	NO	SI	p<0,001 OR= 2,697 IC 95% 1,533-4,742
NO OBESOS	119	23	
OBESOS	94	49	
INFECCIÓN HQ	NO	SI	p=0,0021 OR= 5,609 IC 95% 1,866-16,864
NO OBESOS	138	4	
OBESOS	123	20	

FIEBRE POSTIQ	NO	SI	p=0,018 OR= 2,309 IC 95% 1,138-4,686
NO OBESOS	129	13	
OBESOS	116	27	
ATB AL ALTA	NO	SI	p=0,034 OR= 3,45 IC 95% 1,096-10,852
NO OBESOS	138	4	
OBESOS	130	13	

COMPLICACIÓN	NO	SÍ	p=0,0051 OR 2,26 IC 95% 1,279-4,015
NO OBESOS	43	99	
OBESOS	23	120	



## CONCLUSIONES

La obesidad parece estar asociada de manera independiente con mayor riesgo de algunas complicaciones locales y sistémicas.

Además la probabilidad de sufrir una complicación por ser obeso es de más del doble que en no obesos.

Sin embargo no se han observado diferencias estadísticamente significativas en el resultado funcional (salvo en la flexión 1 año), estancia hospitalaria, tiempo quirúrgico ni en mortalidad.

