

EVALUACIÓN FUNCIONAL DE PACIENTES CON ARTROPLASTIA DE RODILLA TRAS UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN HOSPITALARIA

Jerónimo Acosta Rueda¹, Néstor Gran Ubeira², Marta Miñana Barrios², Carlos Eduardo Parra Soto¹, Eloísa Navarro González¹, Cristina Pueyo Ruiz¹.

(1) Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza
(2) Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza

Introducción

La artroplastia total de rodilla (ATR) se ha convertido en una de las cirugías ortopédicas más habituales debido principalmente a que la gonartrosis es la causa de artropatía más frecuente en la población occidental. Nuestro objetivo es determinar la evolución funcional de los pacientes intervenidos de ATR e incluidos en un programa de rehabilitación intrahospitalaria que no precisaron tratamiento rehabilitador tras el alta.

Estudio descriptivo prospectivo. Incluimos pacientes intervenidos de ATR en el 2016 tratados mediante el programa de rehabilitación tras ATR de nuestro hospital que no precisaron tratamiento rehabilitador tras el alta. Entre las variables estudiadas se encuentran: datos demográficos, estancia hospitalaria y rango articular al alta, a los 3 meses y a los 6 meses.

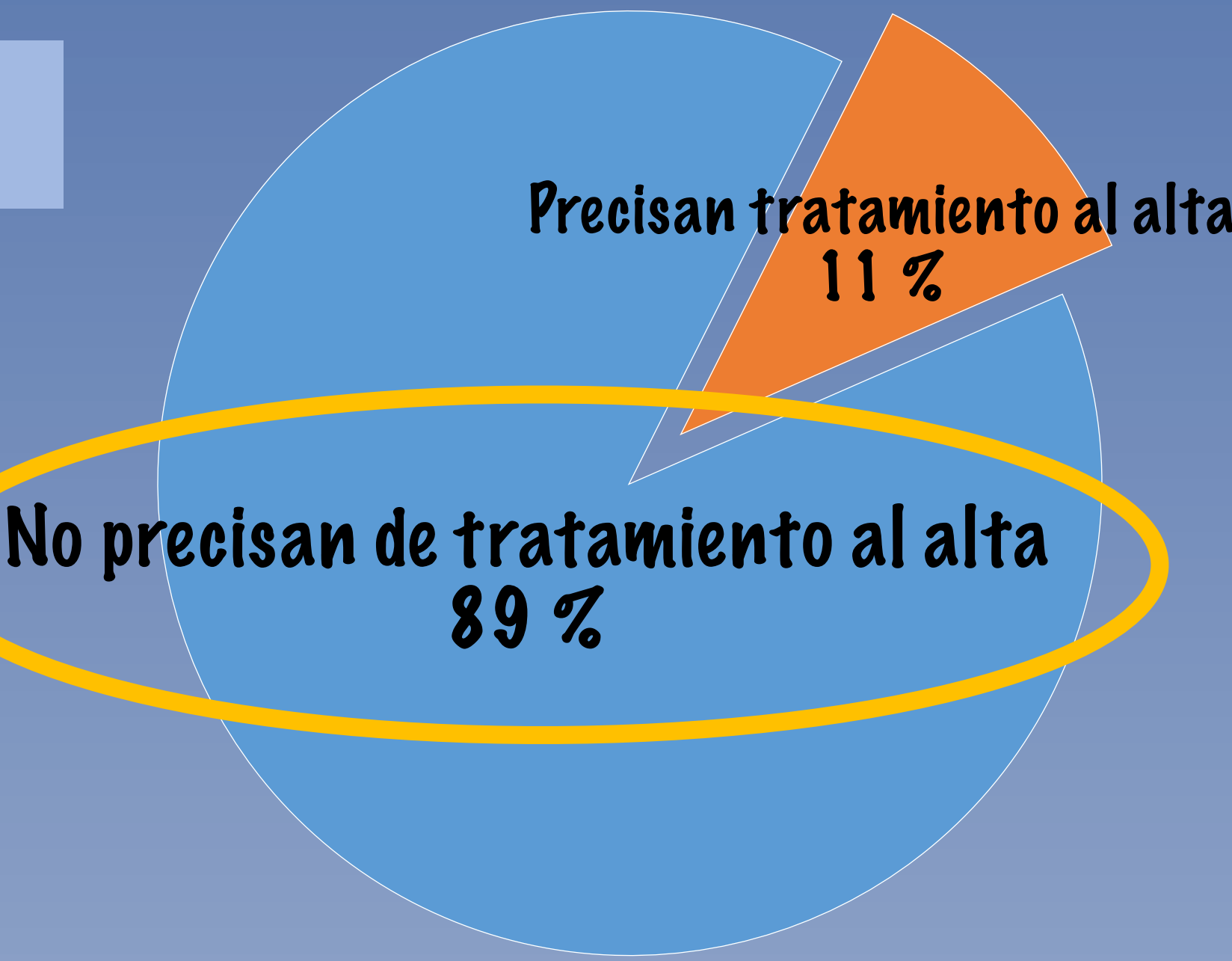
Material y métodos

Resultados

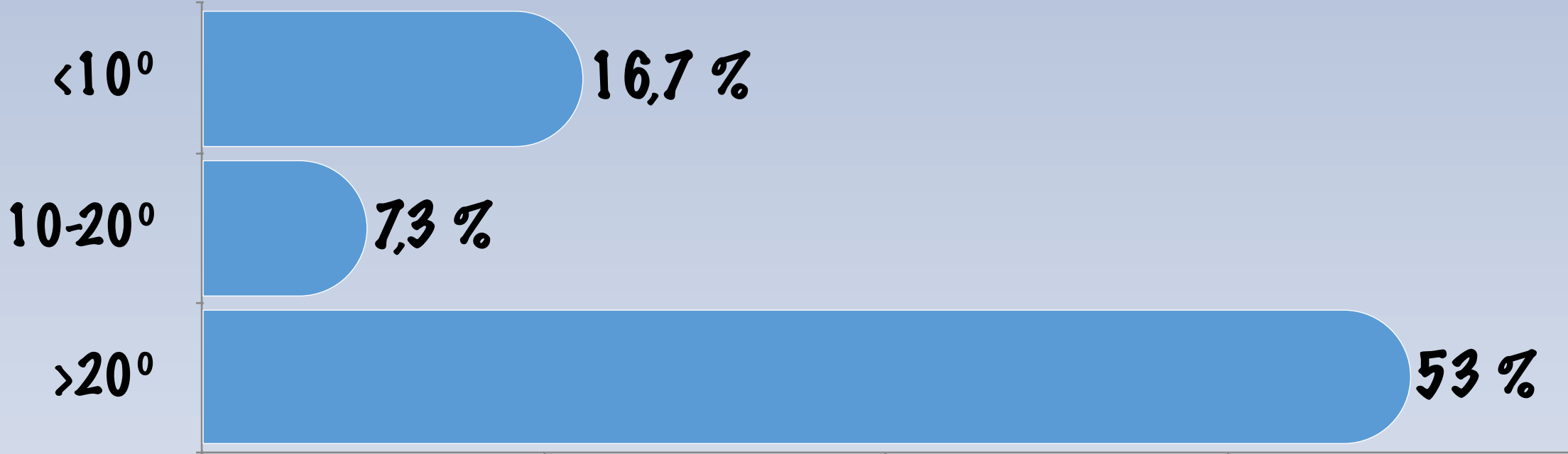
Muestra total de 102 pacientes. Edad media 71 años (DS 8,14)

La estancia hospitalaria media fue 6,05 días (DS 1,16).

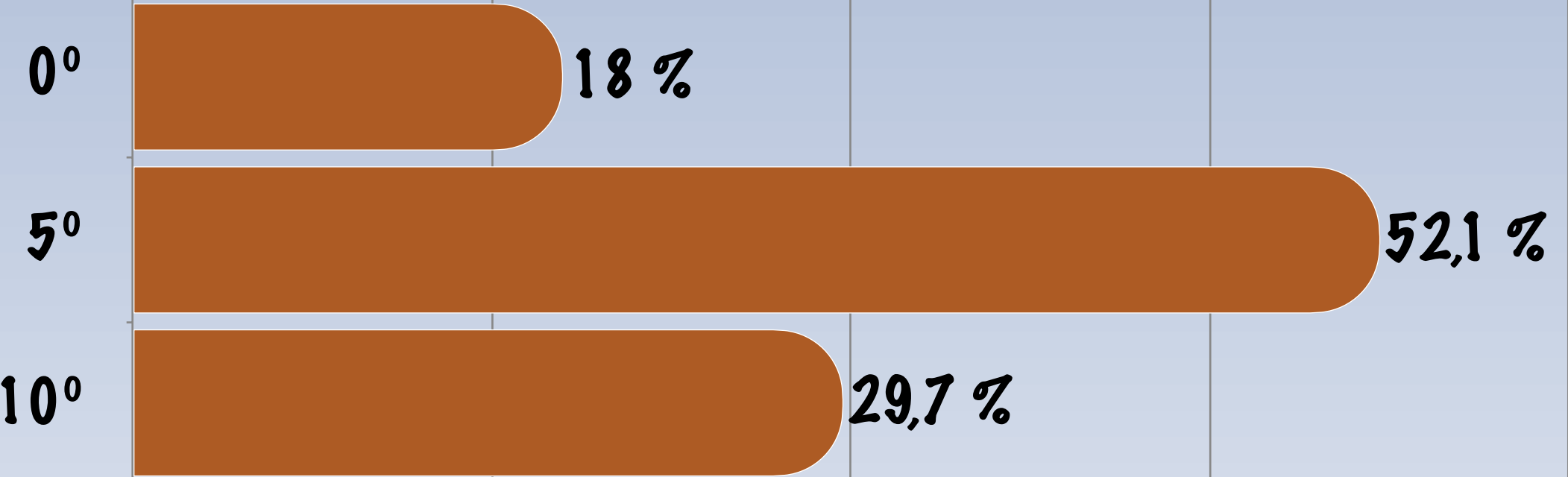
El 71.6% eran mujeres y el 28,4% hombres.



		Al alta	A los 3 meses	A los 6 meses
Flexión	<65º	10,4 %	-	-
	65-85º	59,4 %	18,8 %	5,3 %
	85-100º	30,2 %	54,2 %	32,2 %
	100-120º	-	27 %	62,5 %
Extensión	-10º	5,2 %	-	-
	-5º	41,70 %	27,10 %	15,6 %
	0º	53,1 %	72,9 %	84,4 %



Mejoría articular de flexión a los 6 meses respecto al alta



Mejoría articular de extensión a los 6 meses respecto al alta

Un 4% fueron remitidos finalmente a consultas de Rehabilitación a pesar de la aplicación del protocolo.

Conclusiones

Tras una ATR es fundamental empoderar e instruir al paciente sobre su proceso y progresión funcional mediante un programa de rehabilitación durante el ingreso. En vista a los resultados, la aplicación de dicho programa resulta eficaz para aumentar los rangos articulares sin necesidad de recibir tratamiento rehabilitador ambulatorio tras el alta hospitalaria.

