

Influencia del Índice de Masa Corporal en los resultados y complicaciones tras la Artroplastia inversa de hombro

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Clínico "Lozano Blesa" de Zaragoza.
 Beatriz Redondo Trasobares, Jorge Rafael Calvo Tapias, Néstor Gran Ubeira, Miguel Ruiz Frontera, Mariano Sánchez Gimeno,
 Jorge Albareda Albareda

Introducción

El **sobrepeso** actualmente está condicionando los resultados en **cirugía ortopédica** debido al incremento en su prevalencia en los últimos años. Estudios recientes en Artroplastia han expuesto un aumento de las **complicaciones** en este tipo de pacientes^{2,3}.

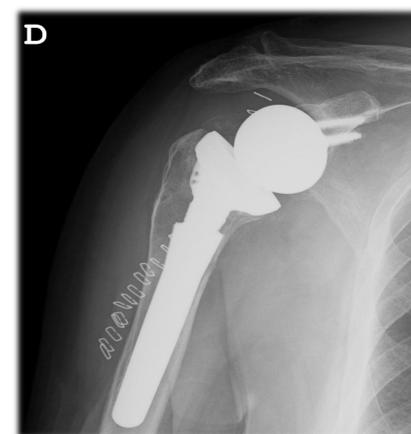
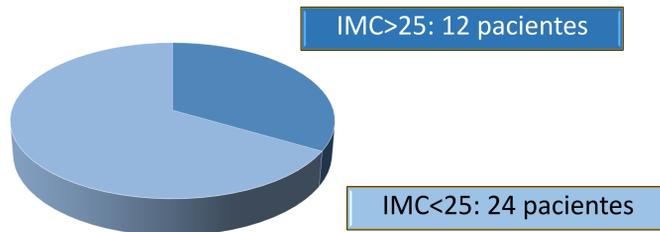
Objetivo

Confirmar la existencia de **diferencias** en resultados y complicaciones en los pacientes tratados mediante Artroplastia inversa de hombro en función de su **Índice de Masa Corporal (IMC)** en el tratamiento de fracturas de humero proximal y en roturas masiva del manguito rotador.



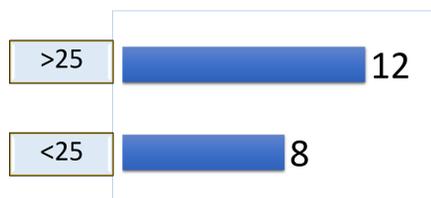
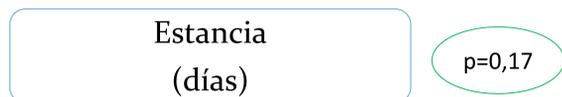
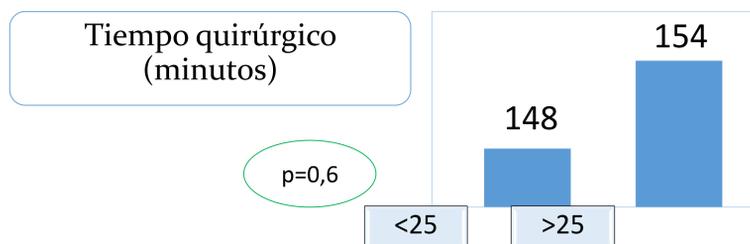
Material y Método

Estudio **retrospectivo** donde se han incluido los pacientes intervenidos desde Enero de 2016 a Octubre de 2018 de **Artroplastia inversa de hombro** tanto por fractura de humero proximal (**27 pacientes**) como por rotura masiva del manguito rotador (**9 pacientes**). Se obtiene una muestra de **36 pacientes**, que se divide en dos grupos según su **IMC**.



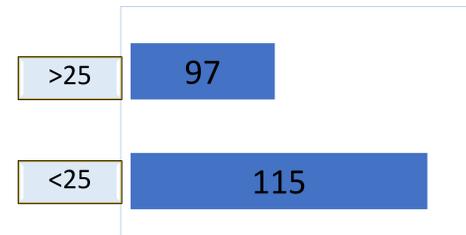
Resultados

Ninguno de los pacientes presenta dolor.



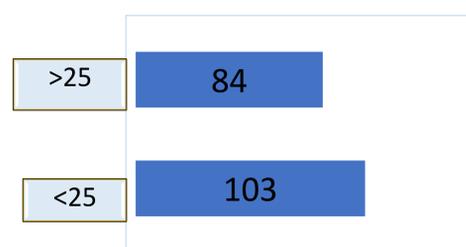
Flexión anterior (grados)

p=0,059



Abducción (grados)

p=0,038



Complicaciones

p=0,73



Discusión

En el estudio se observan **mejores resultados** tanto en **rango de movimiento**, como en **estancia hospitalaria**, con un menor porcentaje de **complicaciones**, siendo dichas diferencias únicamente significativas en cuanto a la **abducción**. Por lo que al igual que refieren otros estudios, un **IMC alto no es una contraindicación** para este tiempo de intervención, aunque si es necesario conocer este hecho en relación a las **expectativas** que tanto el paciente como nosotros podemos esperar tras la cirugía.

Bibliografía

- Izquierdo A, Minarro JC, Carpintero R, Estevez EM, Carpintero P. Reverse shoulder arthroplasty in obese patients: analysis of functionality in the médium-term. Arch Orthop Trauma Surg. 2017.
- Gupta A, Chalmer P, Rahman Z et al. Reverse total shoulder arthroplasty in patients of varying body mass index. J Shoulder Elb Surg. 2014; 23:35-42.
- Werner B, Burrus M, Browne J, Brockmeier S. Super-obesity and complications after shoulder arthroplasty: an incremental effect of increasing body mass index. J Shoulder Elb Surg. 2015;24:1868-1875.

