

ARTROPLASTIA DE RODILLA CON BISAGRA DE PIVOTE CENTRAL INTERCONDILEO. SERIE DE CASOS.

Passini Sánchez J., Farfán Gíl J.J., López Camacho A., González Parada C.,
Espejo Reina M.J., Almirón Santa Bárbara R.
Hospital de Antequera (Málaga)

INRODUCCIÓN

Los diseños protésicos con alto grado de constricción tipo bisagra rotatoria han sido clásicamente utilizados en cirugía de revisión de fracasos de artroplastia de rodilla. Sin embargo, en muchas ocasiones el compromiso severo de estructuras ligamentosas, las grandes deformidades o las perdidas de tejido óseo de soporte hacen necesaria la utilización de estos diseños en artroplastia primaria de rodilla.

En términos generales existen dos tipos de estos diseños: De pivote-eje de rotación condíleo posterior, y de pivote-eje de rotación central intercondíleo, con excelentes resultados en series publicadas en la literatura.

OBJETIVO

Analizar los resultados de la utilización de un diseño de bisagra rotatoria de pivote central intercondíleo en artroplastia de rodilla primaria y de revisión.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo que incluye 10 pacientes en quienes se realizó una artroplastia de rodilla primaria o de revisión utilizando el diseño de bisagra rotacional EnduRo® (Bbraun). Se realiza el análisis estadístico de variables clínicas, funcionales y radiológicas, así como del grado de satisfacción percibida por el paciente.



RESULTADOS

Seguimiento	27 meses (8-33)
Edad	68,2 años (56-82)
Sexo	80% mujeres
	20% hombres
IMC	32,06 (22-42)
Indice de <u>Charlson</u>	1 (0-3)
<u>Lateralidad</u>	30% derecha
	70% izquierda
Primaria VS Revisión	60% primaria
	40% revisión
<u>Cementación del vástago</u>	90% no
	10% si
Suplementos	20% no
	80% si

	Causa	Prótesis	ROM previo	ROM al mes	ROM 3-6 meses	ROM tras 6 meses	Complicaciones	EVA previo	EVA actual	Satisfacción
1	<u>Gonartrosis</u> postraumática	Primaria	100°	100°	110°	120°	No	8	2	Alta
2	<u>Gonartrosis</u> severa (polio)	Primaria	90°	100°	105°	110°	No	8	2	Alta
3	2º tiempo infección	Revisión	100°	100°	110°	110°	Infección al 8º mes	7	4	Moderada
4	Rigidez (polio)	Revisión	10°	45°	50°	50°	No	9	5	Moderada
5	<u>Gonartrosis</u> severa (polio)	Primaria	100°	110°	115°	115°	No	8	2	Alta
6	<u>Aflojamiento</u> <u>aséptico</u>	Revisión	100°	110°	120°	120°	No	7	2	Alta
7	Inestabilidad	Revisión	110°	120°	130°	130°	No	9	3	Moderada
8	<u>Gonartrosis</u> severa	Primaria	95°	110°	120°	120°	No	8	2	Alta
9	<u>Gonartrosis</u> severa	Primaria	100°	110°	120°	120°	No	8	1	Alta
10	<u>Gonartrosis</u> severa	Primaria	110°	120°	130°	130°	No	9	2	Alta

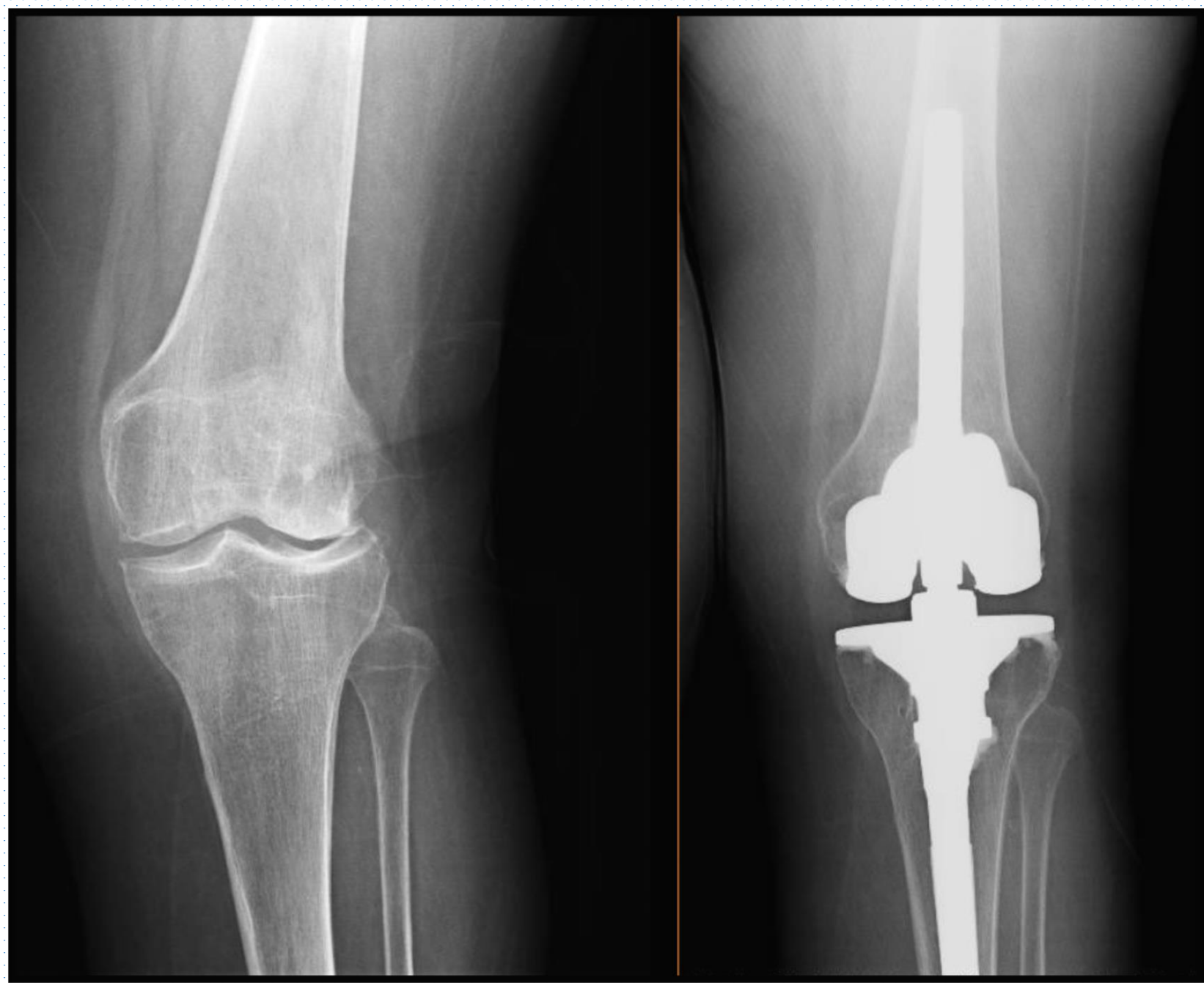


Figura 1: prótesis primaria en gran inestabilidad por secuela de poleo

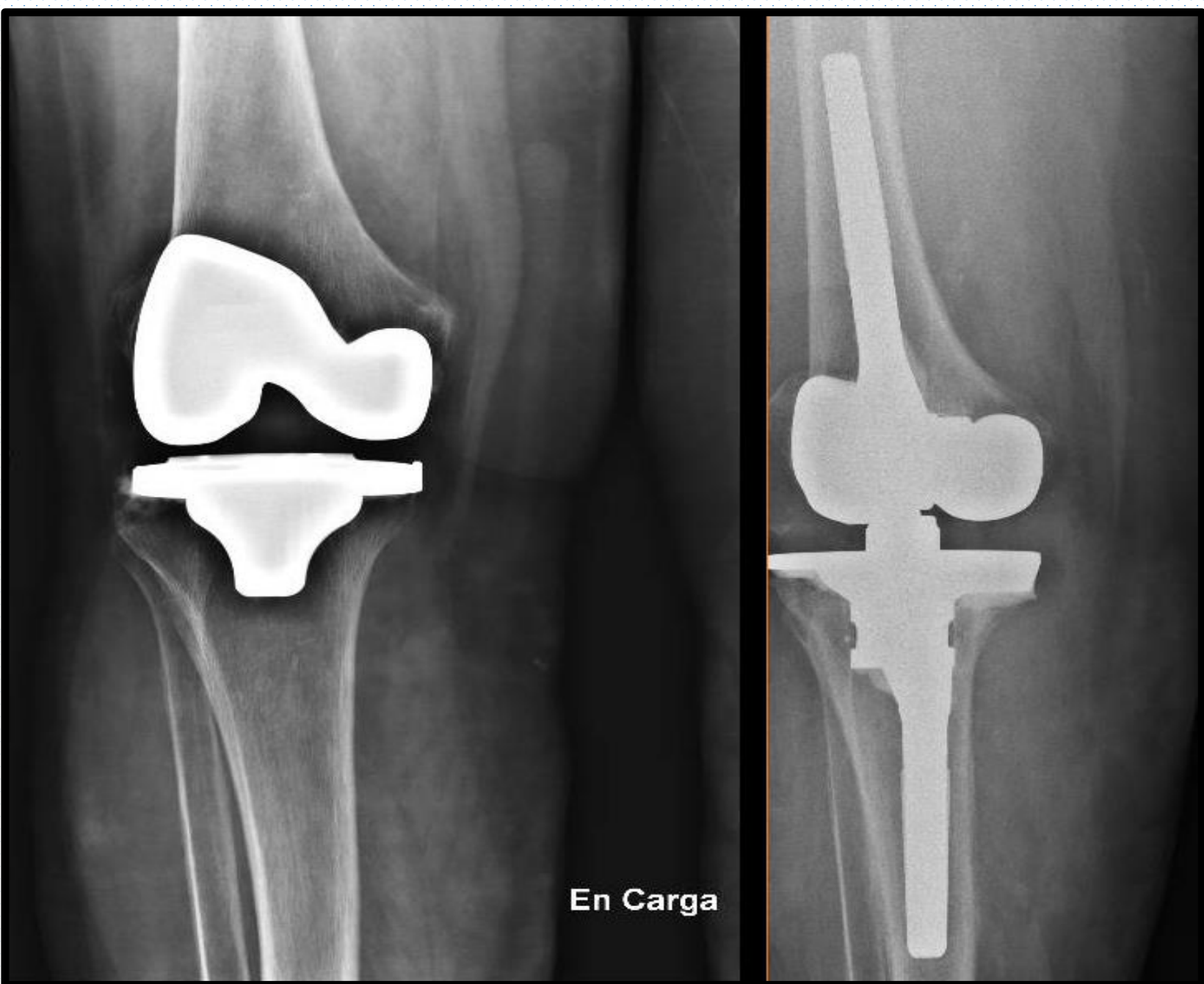


Figura 2: prótesis de revisión en aflojamiento aséptico

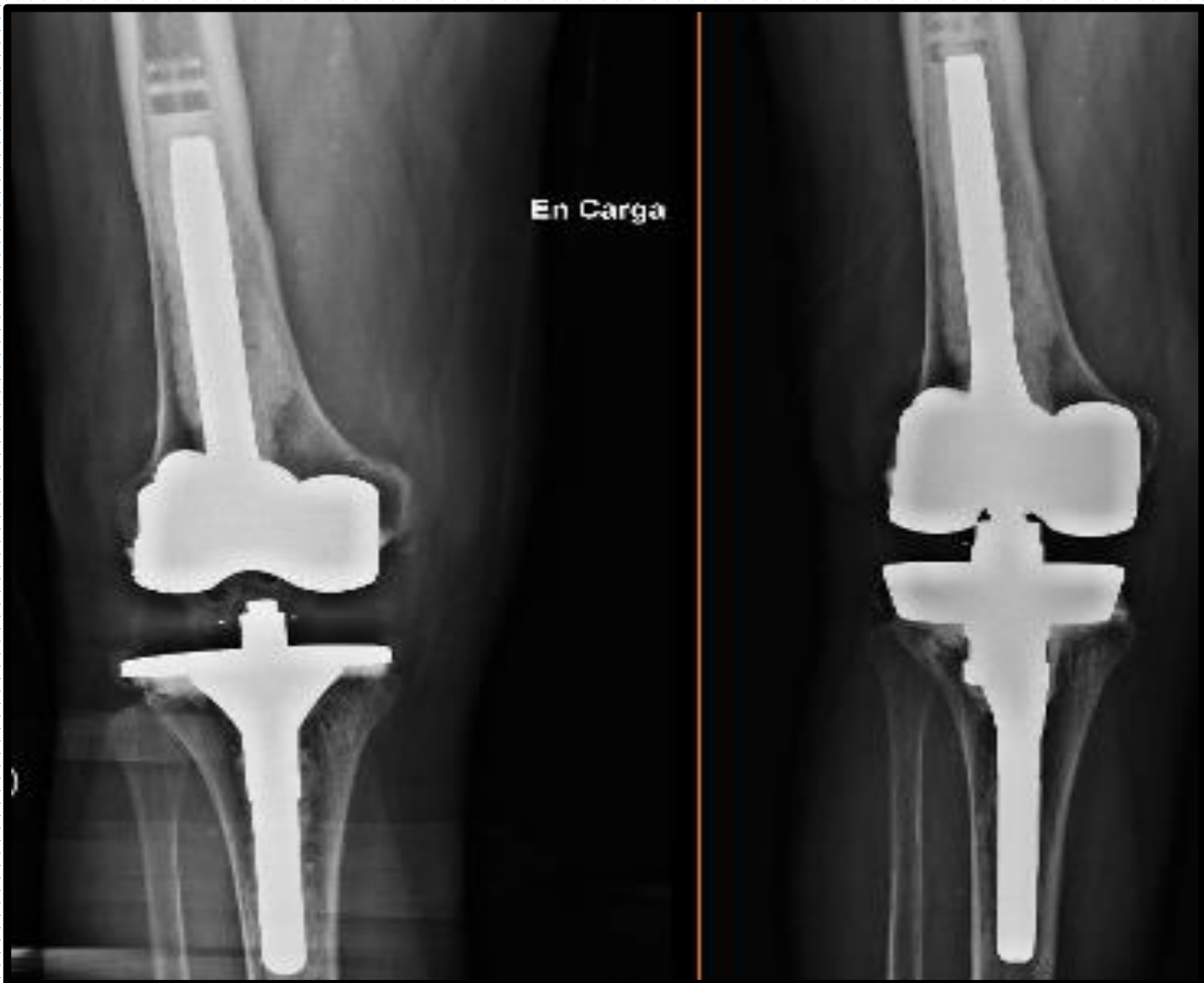


Figura 3: prótesis de revisión en insuficiencia ligamentosa

CONCLUSIÓN

La utilización de un diseño de bisagra rotatoria de pivote central en esta serie de casos ha demostrado buenos resultados en términos biomecánicos, clínicos y funcionales, con un buen control de la estabilidad y la diferencia de gaps, y con alto grado de satisfacción percibido por los pacientes.