



Original

Valoración de la eficacia del lavado articular no artroscópico en pacientes con artrosis de rodilla

Gabriel Frías, Pilar Font, Elisa Muñoz-Gomariz, Miguel A. Caracuel, Alejandro Escudero, Maria C. Castro y Eduardo Collantes-Estévez *

Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 21 de junio de 2008

Aceptado el 1 de octubre de 2008

On-line el 22 de mayo de 2009

Palabras clave:

Lavado articular

Osteoartritis

Rodilla

AINE

RESUMEN

Objetivos: El objetivo de este trabajo fue evaluar la eficacia del lavado articular (LA) en pacientes con osteoartritis de rodilla.

Diseño: Se realizó un estudio abierto prospectivo en el que se incluyeron 111 pacientes, de los que el 77% eran mujeres. El rango de edad fue de 43 a 81 años y la media de edad de $64 \pm 8,7$ años. Todos los pacientes tenían diagnóstico de artrosis según los criterios del American College of Rheumatology (ACR), con grado radiológico II y III de la escala radiológica de Kellgren. Los pacientes se aleatorizaron en 2 grupos de tratamiento: a) LA sin antiinflamatorios no esteroideos (AINE) (LA, n = 57) y b) AINE solos (AINE, n = 54). Las evaluaciones se realizaron de forma basal, al mes, a los 3 meses y a los 6 meses de haberse realizado el tratamiento. Se recogieron variables clínicas y demográficas, así como el índice de WOMAC (Western Ontario and McMaster University). La mejoría de los pacientes se valoró según los criterios de la (Osteoarthritis Research Society International [OARSI] Investigación de la Osteoartritis). El análisis estadístico incluyó el test de χ^2 , y el análisis de covarianza (WOMAC basal) con un factor entre sujetos (tratamiento). Las comparaciones post hoc se realizaron con ajuste de Sidak.

Resultados: El grado de mejoría según los criterios de la OARSI para los pacientes del grupo LA y del grupo AINE fue, respectivamente: 50,9 y 31,5% al mes; 55,4 y 38,9% a los 3 meses, y 63,2 y 64,8% a los 6 meses. Los pacientes en ambos grupos mejoraron desde el primer mes ($p = 0,038$). Al final de los 6 meses del seguimiento, el WOMAC había descendido significativamente en ambos grupos ($p = 0,000$), sin que hubiera diferencias significativas entre ellos.

Conclusiones: A los 6 meses del tratamiento, el LA es tan eficaz como los AINE en pacientes con gonartrosis, por lo que es una alternativa terapéutica eficaz en los pacientes en los que los AINE están contraindicados. © 2008 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Assessing the efficacy of non-arthroscopic joint lavage in patients with osteoarthritis of the knee

ABSTRACT

Objective: To evaluate the efficacy of joint lavage in patients with osteoarthritis of the knee.

Design: We conducted an open prospective study involving 111 patients of whom 77% were females. The patients' age range was 43-81 years and the average age 64 ± 8.7 years. All patients had gonarthrosis as diagnosed according to the (ACR) American College of Rheumatology criteria (Kellgren radiographic grades II and III). Patients were randomly distributed between two treatment groups: a) Joint lavage without non-steroidal anti-inflammatory drugs (NAJL, n = 57), and b) non-steroidal anti-inflammatory drugs alone (NSAIDs, n = 54). Evaluations were done at baseline and one, three, and six months after enrollment. Clinical and demographic variables, and WOMAC index scores, were recorded and patient improvement was determined by following the OARSI guidelines. Statistical analyses included chi-square, analysis of covariance (baseline WOMAC) with one between-subject factor (treatment). Post-hoc comparisons were made with Sidak's adjustment.

Results: The respective improvement rates as measured by the OARSI index for the patients in the JL and NSAIDs groups were 50.9 and 31.5% at 1 month; 55.4 and 38.9% at three months; and 63.2 and 64.8% at six months. The patients in both groups were seen to improve from the first month ($P = .038$). At the end of the six-month follow-up period, the WOMAC score had decreased significantly in both groups ($P = .000$), with no significant differences between them.

Keywords:

Joint Lavage

Osteoarthritis

Knee

NSAIDs

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: eduardo.collantes.sspa@juntadeandalucia.es (E. Collantes-Estévez).

Conclusions: Six months after treatment, joint lavage proved as effective as NSAIDs in patients with gonarthrosis, so it constitutes an effective therapeutic choice in those cases where NSAIDs are contraindicated.

© 2008 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La artrosis de rodilla es la forma clínica más común de osteoartrosis (OA), el incremento de su prevalencia es paralelo al incremento de edad de la población¹. Esta enfermedad se asocia a dolor e inflamación de la cápsula articular², reducción de la amplitud de movimiento³ y de la capacidad funcional en aproximadamente el 10% de la población mayor de 55 años, población de la que un cuarto está muy limitado por esta enfermedad⁴. Las guías de tratamiento para OA de rodilla recomiendan tratamiento farmacológico, inicialmente con paracetamol y posteriormente con antiinflamatorios no esteroideos (AINE)⁵. La introducción de los inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa 2 (COX-2) al principio prometía una reducción de algunos de los efectos adversos de los AINE⁶, pero actualmente su eficacia al respecto es controvertida⁷. Según las guías de la EULAR (European League Against Rheumatism 'Liga Europea contra el Reumatismo'), ambos tratamientos, el farmacológico y el no farmacológico, y el tratamiento invasivo son necesarios para un tratamiento óptimo de la artrosis de rodilla⁸. La gran variedad de efectos potenciales del tratamiento invasivo, incluso del lavado articular (LA), hace necesario valorar su eficacia.

En la artrosis de rodilla, el LA puede ser eficaz ya que provoca eliminación de partículas y desbridamiento del espacio articular y también provoca dilución de enzimas degradantes y citocinas proinflamatorias⁹. La eficacia del LA artroscópico en pacientes con OA ha sido objeto de análisis en diferentes estudios aleatorizados¹⁰. Por otra parte, la técnica de LA no artroscópico que incluye la *tidal irrigation*, o técnica de una sola aguja¹¹, y el lavado con doble aguja no han sido suficientemente valorados^{12,13}. El LA no artroscópico supone una técnica mínimamente invasiva, barata y que se debe considerar como alternativa en el tratamiento de la OA¹⁴. Además, el aumento de pruebas sobre su eficacia hace que el procedimiento sea cada vez más usado en la práctica clínica habitual de los reumatólogos.

El objetivo de este trabajo fue valorar la eficacia del LA no artroscópico con técnica de doble aguja frente al tratamiento convencional con AINE en pacientes con OA de rodilla.

Pacientes, material y métodos

Pacientes

Los pacientes que se incluyeron en el estudio se seleccionaron de la unidad de tratamientos locales de este hospital, todos enviados desde sus centros de salud de atención primaria. Todos los pacientes seleccionados cumplían los criterios del (ACR)¹⁵ American College of Rheumatology para OA de rodilla y cumplían los siguientes criterios de inclusión: a) OA sintomática de rodilla de más de 3 meses de evolución a pesar de tratamiento médico conservador; b) grado radiológico II o III de la escala de Kellgren¹⁶; c) no estar incluido en ningún proceso de valoración de incapacidad, y d) firma del consentimiento informado. Los pacientes que tenían alguno de los siguientes criterios se excluyeron del estudio: a) anquilosis total de la articulación; b) artroplastia total de la rodilla (no se excluyeron los pacientes con osteotomía previa); c) pacientes con lesión potencialmente infectada en la zona próxima al área de punción; d) pacientes en

tratamiento con dicumarínicos y con alteraciones de la coagulación previamente comunicadas (no se excluyeron los pacientes con tratamiento antiagregante); e) pacientes con sospecha de trombosis venosa o marcada insuficiencia venosa que hubieran presentado previamente algún episodio de trombosis venosa superficial o profunda, y f) administración previa de ácido hialurónico en el último año, corticoide o LA en los 3 meses previos. Se incluyó un total de 111 pacientes en el estudio.

Diseño del estudio

Se realizó un estudio prospectivo, abierto, controlado, aleatorizado y valorado por un solo evaluador, que no conocía cuáles habían sido los criterios de inclusión ni de exclusión aplicados ni la distribución de los pacientes. La asignación aleatoria de los sujetos a cada uno de los 2 grupos de estudio se realizó con el software SIGESMU V.2 (Suárez Ramón y Silva Luis C.).

Para el grupo 1 (LA, n = 57) se usó la técnica de irrigación continua con 2 agujas, mientras que para el grupo 2 (n = 54) sólo se usaron AINE. Los AINE que se usaron fueron los COX-2 (25 mg/día de rofecoxib o 200 mg/día de celecoxib). Los pacientes del grupo LA sólo podían utilizar paracetamol como analgésico en caso de necesidad, hasta un máximo de 4 mg/día. El comité ético del Hospital aprobó el protocolo del estudio y todos los participantes firmaron el consentimiento informado.

Administración del tratamiento

El procedimiento de LA comenzó con la colocación de campos estériles y limpieza de la piel próxima a la rodilla con solución de povidona yodada, tras esto se procedió a la inyección de anestésico local en la zona mediopatellar externa con 5 cc de clorhidrato de mepivacaína al 2% sin vasoconstrictor. Una vez esperado el tiempo suficiente para que el anestésico realizara su efecto, se procedió a establecer la vía de acceso mediante abocat del n.º 16. Previamente a la administración del suero de lavado, se procedió al drenaje del posible derrame que hubiera en la articulación para dejarla lo más vacía posible, además, se obtuvo una muestra de líquido sinovial para su análisis posterior. A continuación se procedió a la instilación de suero fisiológico frío por la vía de acceso externa hasta que se hubieran instilado unos 100 cc. Una vez que la rodilla estuvo distendida se procedió a la inyección por la zona mediopatellar interna de otros 5 cc de anestésico local y se estableció con otra guía de abocat la vía de drenaje interna, con el mismo procedimiento que para la vía de drenaje externa. Para el lavado propiamente dicho, se instilaron 3 litros de suero fisiológico frío (8 °C) con flujo constante conectado a la vía de entrada a través de una línea de gotero, en la zona interna se colocó otro sistema de línea de gotero, a caída libre, que se llevó hasta un frasco de recogida de muestras biológicas. El tiempo de perfusión fue variable y dependió de las características individuales de cada paciente, pero osciló entre 90 y 120 min. Una vez completada la perfusión, se evacuó el líquido restante de la articulación y se comprimió manualmente la cavidad articular distendida. Una vez completado el lavado, se procedió a realizar vendaje compresivo de la pierna; el paciente debió retirar este vendaje a las 24 h.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3383772>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3383772>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)