

Tratamiento de la artrosis de la articulación trapeciometacarpiana con prótesis de resuperficialización de policaprolactona degradable basada en poliuretano (Artelon®)

Treatment of osteoarthritis of the trapeziometacarpal joint with resurfacing degradable polycaprolactone-based polyurethane (Artelon®)

Enrique Vergara Amador¹, Rodrigo Penagos¹

RESUMEN

Palabras clave:

articulación trapeciometacarpiana, artroplastia, rizartrosis, osteoartritis.

Introducción: El tratamiento de la artrosis trapeciometacarpiana encaminado a mejorar el dolor y mantener la movilidad del pulgar, comprende desde el tratamiento conservador hasta el quirúrgico, con múltiples técnicas quirúrgicas, como la interposición de Artelon®. El objetivo del trabajo es mostrar una serie de pacientes tratados con esta técnica.

Materiales y métodos: Se evaluó una serie de casos operados con Artelon. Se clasificaron radiológicamente según Eaton y Littler y se evaluaron las variables de arcos de movilidad y de dolor según la escala visual análoga.

Resultados: 12 pacientes fueron evaluados (14 casos), con edad promedio de 57 años y de ellos el 91% mujeres. El dolor preoperatorio en promedio era de 8 y el posoperatorio de 1. La movilidad posoperatoria fue buena en general, con una flexión-extensión de 32° y abducción de 33°. Se encontraron 2 complicaciones menores: en un paciente, aflojamiento del tornillo proximal colocado en el trapecio y, en el otro, una subluxación leve del metacarpiano sobre el trapecio. El 100% de los pacientes, estaba satisfecho con la cirugía.

Discusión: Se lograron buenos resultados en cuanto a movilidad y mejoría del dolor. Es un procedimiento relativamente sencillo, de corta duración y que ha mostrado buenos resultados pero no supera las técnicas de suspensión tendinosa. Es, en definitiva, otra herramienta más en la solución de la artrosis trapeciometacarpiana.

Recibido:
1 de mayo de 2012.

Aceptado:
9 de junio de 2012.

SUMMARY

Key words:

trapeziometacarpal joint, arthroplasty, rhizarthrosis, osteoarthritis.

Introduction: The objective of the treatment of metacarpal trapeziumosteo arthritis aimed at improving pain and maintaining mobility of the thumb. This ranges from conservative to surgical treatment with multiple surgical techniques, among these the filing of Artelon®. The objective of this work is to show a series of patients with this modality of treatment.

Materials and Methods: We evaluated a number of surgical cases with Artelon. We evaluated and classified them according to the Eaton and Littler radiologically assessed variables, range of motion and pain on a visual analogue scale.

Results: 12 patients were evaluated (14 cases), mean age 57 years and 91% were women. The pain was 8/10 preoperative and postoperative average of 1/10. Postoperative mobility was generally good, with flexion-extension of 32° and abduction of 33°. We found 2 minor complications that were placed proximal screw loosening on the trapeze in one patient and in another mild subluxation of the metacarpal on the trapezium. 100% of patients were satisfied with surgery.

Discussion: Good results were achieved in terms of mobility and pain relief. It is a relatively short and simple procedure, and has shown good results, but it does not exceed tendon suspension techniques. It's definitely an other tool in the solution of the trapeziummetacarpal osteoarthritis.

Los autores declaran no presentar ningún conflicto de interés al momento de la redacción del manuscrito.

1. Servicio de Ortopedia. Departamento de Cirugía. Universidad Nacional de Colombia.

Correspondencia:
Enrique Vergara Amador: enriquevergaramd@gmail.com

Introducción

En el pulgar se aplica el 60% de la fuerza prensil de la mano. La articulación del pulgar que con mayor frecuencia está afectada de artrosis es la trapeciometacarpiana, también conocida como rizartrrosis, siendo la segunda articulación en el organismo más comprometida con artrosis después de las articulaciones interfalángicas distales¹. Se observa principalmente en mujeres posmenopáusicas². El 40% de las mujeres mayores de 75 años presenta artrosis trapeciometacarpiana³. La relación de mujeres-hombres es de 6:1.

La articulación trapeciometacarpiana tiene gran movilidad, que obedece a su configuración multiplanar única. Consta de cuatro facetas articulares que se articulan con el primer metacarpiano, segundo metacarpiano, escafoides y trapecoide. Igualmente tiene una gran cantidad de ligamentos intracapsulares y extracapsulares.

La abducción y aducción se producen en la base del metacarpiano y la flexo-extensión más en el trapecio⁴.

El lado dorsal y radial de la articulación soporta alta carga; por otra parte, el ligamento oblicuo anterior, el intermetacarpiano y el oblicuo posterior, son los que más aportan en la estabilidad de la articulación trapeciometacarpiana. Con la edad va disminuyendo la tensión de estos y participan en la fisiopatología de la artrosis trapeciometacarpiana⁵.

La artrosis trapeciometacarpiana se puede clasificar radiológicamente según la descripción de Eaton y Littler⁶, y se estadifica de acuerdo con los cambios que presenta:

Estado I: el espacio articular se encuentra aumentado por sinovitis. Estado II: disminución del espacio en la parte media de la articulación, se desarrollan osteofitos marginales menores de 2 mm. Estado III: pérdida de altura con esclerosis; hay destrucción de cartílago y grandes osteofitos mayores de 2 mm. Estado IV: similar al estado III pero asociado con artrosis de la articulación entre el escafoides y el trapecio.

Esta clasificación presenta una mala correlación entre hallazgos radiográficos y la clínica del paciente, pero sirve como parámetro prequirúrgico para determinar el área de trabajo².

El tratamiento está encaminado, principalmente, a aliviar el dolor y a mantener la movilidad del pulgar.

Debe ser orientado por la presencia de síntomas y no por hallazgos radiográficos³.

El tratamiento médico tiene como objetivo atenuar la sintomatología pero no evita la progresión de la enfermedad. Este consiste en el uso de una férula tipo espica del pulgar, terapia física, analgésicos y antiinflamatorios, infiltración de esteroides y la viscosuplementación⁷. Es efectivo durante largos periodos y permite atrasar el momento de la cirugía².

Cuando falla el tratamiento conservador con persistencia de síntomas, se puede pensar en cirugía. Existen múltiples técnicas quirúrgicas, entre éstas las artroplastias de resección con o sin interposición de tendón, como la resección total o parcial del trapecio. Para interponer en el espacio creado se pueden usar materiales autólogos como tendones, reconstrucción de la estabilidad ligamentaria de la articulación mediante alguna transferencia tendinosa o la interposición de algún material no autólogo que puede ser o no absorbible⁸⁻¹³. En casos especiales está indicada la artrodesis de la articulación trapeciometacarpiana. Últimamente se encuentra a disposición un dispositivo que actúa como prótesis de resuperficialización bioabsorbible que es la policaprolactona degradable basada en poliuretano (Artelon[®]), el cual presenta baja tasa de reacción a cuerpo extraño, permite la mejoría del dolor, conserva la movilidad y a largo plazo mejora la fuerza¹⁴⁻¹⁶.

El objetivo del trabajo fue describir, en una población determinada de pacientes adultos con diagnóstico de rizartrrosis, los resultados del manejo con una prótesis de resuperficialización de policaprolactona (Artelon[®]).

Materiales y métodos

Es un estudio en el cual evaluamos un grupo de pacientes con artrosis de la articulación trapeciometacarpiana que requirieron cirugía con una artroplastia de interposición con prótesis de resuperficialización tipo Artelon[®] (Figura 1).

Se evaluaron 12 pacientes entre marzo de 2009 y marzo de 2011, con 14 cirugías, ya que 2 pacientes se operaron de ambas manos. El motivo de consulta principal fue el dolor. Se evaluaron las variables edad, género, lado comprometido, dolor pre y posoperatorio, arcos de movilidad articular, compromiso

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3385513>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3385513>

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