

# NIVELES DE AMPUTACIÓN EN EXTREMIDADES INFERIORES: REPERCUSIÓN EN EL FUTURO DEL PACIENTE

## AMPUTATION LEVEL IN LOWER LIMBS: IMPACT ON THE PATIENT'S FUTURE PERFORMANCE

DRA. MARÍA JOSÉ ESPINOZA V. (1), DRA. DANIELA GARCÍA S. (1)

1. Medicina Física y Rehabilitación, Instituto Teletón de Santiago.

Email: mjespinoza@gmail.com

### RESUMEN

*La amputación es un acto quirúrgico que provoca un cambio irreversible en la persona sometida a ésta. El nivel al que se realiza es determinante en las competencias futuras del paciente, siendo de peor pronóstico funcional el hecho de tener una amputación más proximal. Los niveles transarticulares presentan mejor pronóstico funcional que los realizados a través del hueso en un nivel inmediatamente superior. Al enfrentar un paciente que requiere una amputación es necesario pensar no solo en salvar la vida sino en conservar buenas posibilidades de independencia y reinserción social.*

*Palabras clave: Amputación, niveles, transfemoral, transtibial, desarticulación, rodilla, tobillo.*

### SUMMARY

*Amputation is a surgical procedure that causes an irreversible change in the person who is subjected to it. The level at which is done is crucial to the future patient's performance, with worse functional prognosis of having a more proximal amputation. The transarticular levels have better functional prognosis than those made through the bone at a level immediately above. When faced with a patient requiring amputation, is necessary to think not only about saving lives but preserving a good chance of independence and social reintegration.*

*Key Words: Amputation, levels, transfemoral, transtibial, desarticulation, knee, ankle.*

La palabra amputación se deriva del latín, *amputare*, que quiere decir cortar y separar enteramente del cuerpo un miembro o una porción de él (1). Como se desprende de su significado, es una condición de carácter permanente, que de no tomarse las acciones de rehabilitación necesarias, constituirá una causa de severo impedimento en la realización de actividades cotidianas, laborales, recreacionales y en la participación social de las personas que las adquieren (2).

Hay diferentes factores involucrados en el resultado funcional posterior a la amputación de una extremidad, siendo uno de los que se considera más importante el nivel de la misma. En este artículo se analizarán diferentes datos relacionados con este tópico, con el fin de orientar en cuanto a la importancia de, al realizar una amputación, hacerla pensando no solo en tratar un segmento corporal dañado sino en obtener el mejor pronóstico funcional posible para el paciente.

Este artículo se referirá a la funcionalidad de los individuos amputados en relación a niveles de amputación en extremidades inferiores. Según la clasificación de la Academia Americana de Cirujanos Ortopédicos, las amputaciones a través del muslo y la pierna se denominan respectivamente transfemoral y transtibial; las amputaciones que se realizan a través de las articulaciones de rodilla y tobillo se designan como desarticulación de rodilla y de tobillo, respectivamente.

Las personas con amputaciones presentan mayor dificultad para la marcha que quienes no tienen esta condición (3,4). La velocidad autoseleccionada para caminar (SSWS por su sigla en inglés, *self selected walking speed*) es aquella en la que cada individuo se siente confortable en la marcha espontánea. Al comparar amputados transtibiales con sujetos sin amputación, la SSWS es similar en ambos grupos, pero los amputa-

dos presentan frecuencia cardíacas más elevadas y un mayor consumo de oxígeno para la misma tarea (5, 9). Dentro de este grupo, además hay diferencias significativas entre quienes tienen miembros residuales largos y cortos, resultando los primeros con un menor costo energético de la marcha (3, 4).

El peso de la prótesis no tiene influencia en el costo energético de la marcha, lo que explicaría que muchas personas se adapten al uso de prótesis pesadas. Esta información es relevante para que los clínicos no se limiten en la prescripción de elementos accesorios como rotadores o adaptadores (3).

La calidad de vida también tiene relación con el nivel de amputación. Estudios que la analizan mediante la escala SF - 36 han mostrado una relación inversa del componente físico de la escala (*Physical component score*, PCS) con el nivel de amputación (a niveles más altos, peor calidad de vida) (6, 7).

En relación a la movilidad, las personas con niveles distales de amputación logran deambular distancias más extensas que quienes tienen miembros residuales cortos. Un factor clave es la conservación de la rodilla. En personas con discapacidad se estudia la habilidad para caminar 500 metros, pues se ha definido como el umbral que permite una vida independiente (8). Las personas con amputaciones transtibiales tienen mejores posibilidades de caminar 500 metros o más que quienes presentan amputaciones proximales; y los desarticulados de rodilla lo logran significativamente más que quienes presentan un nivel transfemoral (4, 7).

En un estudio que compara el resultado funcional a 17 meses de pacientes amputados disvasculares, se aprecia claramente la traducción funcional de los datos antes mencionados: al comparar transtibiales, con transfemorales, destaca que en el primer grupo hay notoriamente más personas que logran caminar de forma extradomiciliaria (38% v/s 10%) y muchos menos individuos que no logran la deambulaci3n (35% v/s 71%). Otro estudio muestra que el uso de prótesis es significativamente mayor en quienes presentan amputaciones transtibiales versus los transfemorales (52% v/s19%) (10). Esto probablemente dice relación no solo con la habilidad de caminar sino con el confort logrado en la confección protésica. También con la facilidad para instalar y retirar los dispositivos (considerando que las prótesis transfemorales son más difíciles de poner y los pacientes de este grupo presentan otras patologías que dificultan su independencia en estas tareas) (2).



Figura 2. Las personas con amputaciones transfemorales pueden lograr marcha independiente, pero su tolerancia al uso de prótesis es menor y su marcha más costosa energéticamente en comparación a personas con niveles más distales.



Figura 1. Personas con amputación transtibial tienen mejores pronóstico funcional que amputados a niveles más altos, con mayor tiempo diario de uso de prótesis y mejores posibilidades de reintegrarse a actividades laborales y recreativas.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3830549>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3830549>

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