

ORIGINAL

Causas de cirugía de revisión en artroplastia total de cadera. Análisis epidemiológico retrospectivo



D. Capón-García^{a,*}, A. López-Pardo^a y M.T. Alves-Pérez^b

^a Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo, España

^b Grupo NECOM–Neurocomunicación y Marketing, Universidade de Vigo, Vigo, España

Recibido el 6 de octubre de 2015; aceptado el 20 de enero de 2016

Disponible en Internet el 2 de marzo de 2016

PALABRAS CLAVE

Revisión de artroplastia de cadera;
Inestabilidad;
Aflojamiento aséptico;
Fractura periprotésica;
Infección protésica

Resumen

Objetivo: Se pretende evaluar la incidencia de cada una de las causas de cirugía de revisión de artroplastia total de cadera en el periodo comprendido entre 2009 y 2013 con relación a diferentes variables.

Material y métodos: Hemos analizado 127 cirugías de revisión de artroplastia total de cadera realizadas en 127 pacientes en nuestro centro durante dicho periodo. Se registraron parámetros como edad, sexo, fecha de artroplastia primaria, fecha de reemplazo de prótesis y causa principal de reintervención. Se consideraron rescate precoz aquellas reintervenciones realizadas antes de los 5 años tras la artroplastia primaria.

Resultados: La causa de rescate más frecuente fue el aflojamiento 38 (30%) seguido de inestabilidad 30 (24%).

En cuanto a la edad en el momento del rescate, se encontraron diferencias estadísticamente significativas: los pacientes con reintervención por fractura eran significativamente mayores.

Se encontraron diferencias en cuanto a la edad en la primera cirugía: eran 7 años más jóvenes aquellos con rescates tardíos (63,40) con respecto a los precoces (70,21).

Discusión: Hemos observado resultados similares a los de las demás series publicadas, excepto una mayor incidencia de inestabilidad en rescate precoz.

Conclusiones: Este estudio demuestra el aflojamiento aséptico y la inestabilidad como causas más frecuentes de rescate en nuestro centro. La edad es un factor muy influyente en cuanto a la longevidad de la artroplastia primaria. Son mayores las complicaciones en pacientes en los cuales se implanta la artroplastia primaria de cadera a edad más avanzada.

© 2016 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: diegocapon@hotmail.es (D. Capón-García).

KEYWORDS

Revision hip arthroplasty;
Instability;
Aseptic loosening;
Peri-prosthetic fracture;
Prosthetic infection

Causes for revision surgery in total hip replacement. A retrospective epidemiological analysis**Abstract**

Objective: To determine the impact of each cause of revision surgery in total hip arthroplasty during the period 2009-2013. To analyse the relationship between these causes with different variables.

Materials and methods: A study was conducted on 127 patients who had hip replacement revision surgery in our hospital during this period. Parameters, such as age, sex, date of primary arthroplasty, prosthetic replacement date, and main cause of the revision were recorded. Those revisions performed within 5 years after the primary arthroplasty were considered as early rescue.

Results: The most common cause of rescue was aseptic loosening in 38 (30%) followed by instability in 30 (24%).

In terms of age at the time of rescue, statistically significant differences were found, with it being significantly higher in patients re-operated for a fracture.

Differences in age at first surgery were found to be 7 years younger than those with late rescue (63.40) with respect to early (70.21).

Discussion: Similar results to ours have been observed in other published series, except for the higher incidence of instability in early rescue.

Conclusions: This study demonstrates aseptic loosening and instability as the most frequent causes of revision surgery in our hospital. Age is a very influential factor in relation to longevity of primary arthroplasty. Complications were higher in when the primary hip replacement is implanted in older patients.

© 2016 SECOT. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La cirugía de revisión de artroplastia de cadera es un procedimiento habitual en nuestro centro, con una frecuencia en incremento debido al mayor número de prótesis primarias que se realizan y a la longevidad de la población. Los datos disponibles hasta el momento demuestran un aumento de la incidencia de cirugía de reemplazo de artroplastia total de cadera en la población española de 20,2 a 21,1 por cada 100.000 habitantes/año desde el año 2001 al 2008, respectivamente¹. En este periodo se ha visto, así mismo, un ascenso de incidencia de artroplastia primaria de cadera de 99 a 105 por cada 100.000 habitantes/año². Debido a ello, la artroplastia total de cadera se ha extendido a un rango poblacional cada vez mayor, en el cual el perfil del paciente subsidiario de esta cirugía se presenta, por tanto, con más comorbilidades².

Lo mismo que sucede con la artroplastia primaria de cadera, se aprecia con la cirugía de revisión, pero de forma más acentuada. Se trata de un procedimiento extendido a una población, por tanto, más añosa que en la cirugía primaria y con mayor comorbilidad¹. A todo ello añadimos un tiempo quirúrgico, un sangrado y, por tanto, unos riesgos mayores a los de la cirugía primaria.

Debido a los múltiples motivos que puedan llevarnos a la necesidad de reintervenir una prótesis de cadera implantada, en nuestra serie se pretende evaluar la incidencia de cada una de las causas con respecto al total de cirugías de rescate realizadas en nuestro centro en un periodo de 5 años.

Material y métodos

Se recogieron de forma retrospectiva todos los rescates de artroplastia primaria de cadera realizadas entre el 1 de enero de 2009 y el 31 de diciembre de 2013. Se registraron edad, sexo, fecha de artroplastia primaria de cadera, fecha de reemplazo de prótesis, causa principal de reintervención. Se consideraron rescate precoz aquellas reintervenciones realizadas antes de los 5 años tras la artroplastia primaria.

Criterios de exclusión: menores de 18 años, mujeres embarazadas, fracturas periprotésicas B2 en las que se decidió realizar reducción abierta y fijación interna debido al mal estado general del paciente, artroplastias de revisión de prótesis parciales de cadera y cirugías de revisión de artroplastias de rescate.

Análisis estadístico

Inicialmente, se realizó un análisis descriptivo donde las variables cualitativas se expresaron como frecuencia y porcentaje. Las variables continuas se expresaron como media \pm desviación estándar y mediana (mínimo-máximo). Para conocer la normalidad de las variables se realizaron los test de Kolmogorov-Smirnov.

Se realizaron pruebas paramétricas/no paramétricas para determinar la asociación potencial entre las variables de estudio (Chi-cuadrado, t de Student para muestras independientes, Anova de un factor).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4086162>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4086162>

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