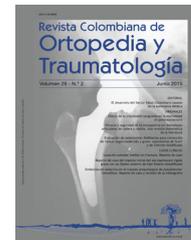




Revista Colombiana de
**Ortopedia y
Traumatología**

www.elsevier.es/rccot



ORIGINAL

Incidencia de luxación de reemplazo de cadera con copas de doble movilidad (CDM) en pacientes con alto riesgo de inestabilidad

María Carolina Torres^{a,*}, Jairo Alonso Rincón^b, Andrés Restrepo^b
y Jorge Eduardo Manrique^b

^a Médico, Residente de IV año, Ortopedia y Traumatología, Fundación Universitaria Sanitas, Bogotá, Colombia

^b Ortopedistas, especialistas en reemplazos articulares, Organización Sanitas Internacional, Departamento de Ortopedia y Traumatología, Grupo de reemplazo de cadera, Bogotá, Colombia

Recibido el 30 de marzo de 2016; aceptado el 31 de enero de 2017

PALABRAS CLAVE

Luxación protésica;
Doble movilidad;
Factores de riesgo;
Reemplazo total de cadera;
Artroplastia de cadera

Resumen

Introducción: La incidencia de luxación en reemplazos de cadera es mayor en pacientes con alto riesgo de inestabilidad. El uso de copas de doble movilidad (CDM) tiene menor incidencia de luxación que el de las prótesis convencionales.

Materiales y métodos: Estudio de cohorte retrospectiva. Pacientes llevados a reemplazo total de cadera (RTC) entre 2011 y 2014, con copas de doble movilidad, operados por abordaje posterolateral por el mismo grupo de cirujanos. Se evaluó la incidencia de luxación y la razón de utilizar CDM. Las diferencias entre grupos se calcularon mediante la prueba exacta de Fisher para las variables cualitativas y el test de Wilcoxon para las variables continuas.

Resultados: Se incluyó a 103 pacientes con una media de edad de 79,5 años, el 73,7% de los cuales eran mujeres. Las principales razones para usar CDM fueron: fractura de cadera (65%) y revisión (31%). La incidencia de luxación protésica alcanzó el 7,7% y se presentó principalmente en mujeres (87,5%; $p = 0,677$). De los pacientes que presentaron luxación, el 87,5% tenía fractura y el 63%, enfermedad de la esfera mental.

Discusión: La luxación protésica continúa siendo un problema, incluso con el uso de CDM, en pacientes de alto riesgo. La incidencia de luxación en fracturas y cirugía de revisión en nuestra institución es similar a la reportada en la bibliografía. Observamos que en nuestro estudio

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mctorres@gmail.com (M.C. Torres).

las luxaciones se presentaron principalmente en pacientes que tenían como factor de riesgo fractura y alteración de la esfera mental, lo que puso de manifiesto que este segundo factor tenía gran importancia.

Nivel de evidencia clínica: Nivel IV. Estudio observacional.

© 2017 Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Prosthetic dislocation;
Dual mobility;
Risk factors;
Total hip replacement;
Hip arthroplasty

Incidence of dislocation after dual mobility cup hip replacement in patients at high risk of instability

Abstract

Background: The incidence of dislocation of the total hip replacement (THR) is higher in patients with high risk of instability. The use of dual mobility cups (DMC) has a lower incidence of dislocation than conventional prostheses.

Materials and methods: A retrospective cohort study was conducted on patients undergoing THR between 2011 and 2014 with DMC, and operated using the posterolateral approach by the same group of surgeons. The minimum follow-up was 6 months. The incidence of dislocation and the reason for deciding to use DMC was evaluated. Differences between groups were calculated using Fisher's exact test for qualitative variables, and the Wilcoxon test for continuous variables.

Results: The study included 103 patients, with a mean age of 79.5 years, and with 73.7% women. The main reasons for using DMC were hip fracture (65%) and revision (31%). The incidence of prosthesis dislocation was 7.7%, with 87.5% of them occurring in women ($P=.677$). In patients with dislocation, 87.5% had fracture, and 63% had some cognitive impairment.

Discussion: Prosthetic dislocation remains as a problem, even with the use of the DMC in patients at high risk. The incidence of fractures and dislocation in revision surgery in our institution is similar to that reported in the literature. In our study, it was noted that dislocations mainly occurred in patients with fracture or with an alteration in mental state, which showed that this second factor was of great importance.

Evidence level: IV. Observational study.

© 2017 Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La luxación del reemplazo de cadera es un tema de estudio constante por ser una complicación frecuente¹⁻³ y adicionalmente ser una de las principales causas de revisión protésica; hasta en el 35% de los casos⁴.

Los factores de riesgo que aumentan la posibilidad de luxación se han identificado a través del tiempo^{5,6} y de igual manera los componentes protésicos han evolucionado en busca de una mejor estabilidad³: se han mejorado las características biomecánicas que mejoran la contención, los arcos de movilidad y la vida útil de la prótesis para que se disminuya la presentación de esta complicación⁷.

Los pacientes que presentan luxaciones de cadera reiterativas pueden requerir revisiones de su prótesis y los costos hospitalarios se elevan de manera considerable⁸. Adicionalmente, en adultos mayores la postración aumenta el riesgo de enfermedades pulmonares, tromboembólicas, intestinales, lesiones en la piel por áreas de presión e incluso puede llevar a la muerte⁹.

En la actualidad, la prótesis de doble movilidad se considera el componente protésico antiluxante por excelencia, razón por la cual es nuestra elección en pacientes que

tienen factores de riesgo de luxación. Se pensaba que, por tener dos superficies en movimiento, el desgaste era mayor, pero se ha confirmado que, además de dar mayor estabilidad, la supervivencia¹⁰, el desgaste¹¹⁻¹³ y la enfermedad de partículas es similar a otros modelos protésicos de última generación¹⁴.

Se describen como los principales factores de riesgo para luxación: la revisión de reemplazo de cadera, fracturas de cadera, la edad avanzada (octogenarios), atrofia del glúteo medio y enfermedades de la esfera mental.

La tasa de luxación protésica está reportada entre el 3 y el 7% en artroplastias primarias estándar y hasta el 30% en revisiones¹⁵. Con la prótesis de doble movilidad, estos valores se modifican considerablemente y llegan a ser entre el 0 y el 1,1% para artroplastias primarias y entre el 1,1 y el 5,5% en revisiones^{16,17}.

Por tanto, el objetivo es evaluar la incidencia de luxación protésica con el uso de copas de doble movilidad (CDM) específicamente en pacientes con alto riesgo de luxación que se llevaron a reemplazo total de cadera (RTC) con CDM, ya que no hay información en la literatura que nos presente estos resultados.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8803061>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8803061>

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