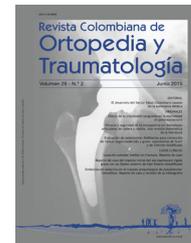




Revista Colombiana de  
**Ortopedia y  
Traumatología**

[www.elsevier.es/rccot](http://www.elsevier.es/rccot)



ORIGINAL

## Revisión de artroplastia total de cadera en el Hospital de San José y el Hospital Infantil Universitario de San José (2009-2012): frecuencia de la reintervención y la mortalidad

Guillermo Rueda Escallón<sup>a,\*</sup>, Juan Manuel Nossa<sup>b</sup>, Ricardo Romo Ojeda<sup>c</sup>, Julio Napoleón Osuna<sup>d</sup> y Omar Segura<sup>e</sup>

<sup>a</sup> Ortopedista, cirujano de cadera, Hospital de San José, Bogotá, Colombia

<sup>b</sup> Ortopedista, cirujano de cadera, Clínica del Country, Bogotá, Colombia

<sup>c</sup> Residente de IV año de Ortopedia y Traumatología, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, Colombia

<sup>d</sup> Residente de III año de Ortopedia y Traumatología, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, Colombia

<sup>e</sup> Epidemiólogo clínico y de campo, División de Investigaciones, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, Colombia

Recibido el 28 de noviembre de 2013; aceptado el 31 de enero de 2017

### PALABRAS CLAVE

Artroplastia de remplazo total de cadera;  
Reoperación;  
Mortalidad;  
Estudio de casos

### Resumen

**Introducción:** La cirugía de revisión en artroplastia total de cadera es un procedimiento más mórbido que la intervención primaria y su pronóstico se ve afectado directamente por los hallazgos y complicaciones quirúrgicas, las reintervenciones subsiguientes y las características sociodemográficas del paciente.

**Materiales y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo de tipo serie de casos con los pacientes entre 30 y 95 años llevados a revisión de reemplazo total de cadera (RTC) en los hospitales de San José e Infantil Universitario de San José entre enero de 2009 y julio de 2012. Sus datos sociodemográficos y clínicos se almacenaron en la base de datos y se analizaron mediante estadística descriptiva.

**Resultados:** Se incluyó a 70 pacientes con una media de edad de  $63 \pm 14$  años; 38 eran mujeres (54%). Las causas de revisión primaria encontradas fueron: aflojamiento aséptico (44%), aflojamiento séptico (33%), luxación protésica (17%) y fractura periprotésica (6%). El tiempo quirúrgico medio fue  $142 \pm 68$  minutos para la primera revisión y  $133 \pm 19$  minutos para la segunda revisión. El número máximo de revisiones realizadas fue 2, pero el número de reintervenciones por otra causa fue mayor. Las principales causas de reintervención fueron: infección del sitio operatorio (ISO) superficial (63,15%), luxación protésica (15,7%), fractura periprotésica (11%) e ISO profunda (5,2%). No se presentó mortalidad temprana durante la revisión inicial, mientras que para la reintervención y el segundo tiempo de revisión fue del 5 y el 11%, respectivamente, secundarias a sepsis urinaria por bacterias multirresistentes.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [peporueda55@yahoo.com](mailto:peporueda55@yahoo.com) (G.R. Escallón).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccot.2017.01.001>

0120-8845/© 2017 Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Hip replacement surgery;  
Re-operation;  
Mortality;  
Case studies

*Discusión:* Las causas de revisión primaria y reintervención encontradas en este estudio son acordes a las reportadas en la bibliografía médica. Las reintervenciones subsiguientes son comunes y se asocian en su mayoría con fracturas periprotésicas e infecciones. Las fracturas fueron la principal complicación intraquirúrgica y la mortalidad estuvo asociada con infección.

*Nivel de evidencia clínica:* Nivel IV.

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

## Re-interventions and mortality in revision total hip replacement in the Hospitals San José and Infantil Universitario de San José, 2009-2012

### Abstract

*Background:* Revision total hip replacement surgery is more serious than the primary intervention, and prognosis is directly affected by the findings, surgical complications, re-operations, and patient sociodemographic characteristics.

*Materials and methods:* A descriptive study was conducted on a case series of patients between 30 and 95 years-old who underwent total hip replacement revision in San José Hospital and the San José University Children's Hospital between January 2009 and July 2012. Their demographic and clinical data were stored in a database and analysed using descriptive statistics.

*Results:* The study included 70 patients with mean age  $63 \pm 14$  years, with 38 (54%) women. The causes of primary revision were: aseptic loosening (44%), septic loosening (33%), prosthetic dislocation (17%), and peri-prosthetic fracture (6%). The mean surgical time was  $142 \pm 68$  minutes for the first revision and  $133 \pm 19$  minutes for the second revision. The maximum number of revisions was 2, but the number of re-operations for other reasons was higher. The main causes of re-operation were: superficial surgical site infection (63.15%), prosthetic dislocation (15.7%), peri-prosthetic fracture (11%), and deep surgical site infection (5.2%). Early mortality during the initial revision was 0%, while for the second re-operation and revision time, it was 5% and 11%, respectively.

*Discussion:* The causes of primary revision and re-intervention found in this study are consistent with those reported in the literature. The subsequent re-operations are common and are associated mostly to peri-prosthetic fractures and infections. Fractures were the main intra-operative complication and mortality was associated with infection.

*Evidence level:* IV.

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

## Introducción

Los seguimientos a largo plazo encontrados en la bibliografía ortopédica ponen de manifiesto el éxito de la artroplastia total de cadera, que se ve reflejado no solo en la satisfacción del paciente sino en su carácter costo-efectivo para el sistema de salud de un país. En la bibliografía estadounidense se reporta una tasa de 200.000 prótesis implantadas por año, con supervivencia de hasta el 95% a 15 y 20 años de seguimiento, y una satisfacción en el 99% de los pacientes<sup>1,2</sup>.

No obstante, como todo procedimiento quirúrgico, se asocia con riesgos y complicaciones que pueden influir desfavorablemente en la vida y bienestar de un paciente. En este punto, la cirugía de revisión se vuelve fundamental en el pronóstico funcional y vital de los pacientes con fallo protésico. En Estados Unidos, la cirugía de revisión representó el 17,5% de todos los procedimientos relacionados con artroplastia total de cadera realizados entre 1990 y 2003, con proyecciones que estiman un incremento en el

volumen de revisiones de cerca de 70.000 casos para el año 2020 y aproximadamente 100.000 casos para el año 2030 (incremento del 137%), con costos alrededor de 25.000 \$ por procedimiento<sup>3,4</sup>.

En las bases de datos de seis países europeos se encontró una tasa media de revisión para artroplastia total de cadera de 1,29 revisiones (de 1,28 a 1,30) por 100 componentes observados/año. Esto corresponde a una tasa de revisión del 6,54% después de los primeros 5 años y del 12,9% después de 10 años. Estos valores están basados en un número acumulado de 689.608 reemplazos primarios y 79.231 cirugías de revisión, con un seguimiento de 8,9 años. De todos los países estudiados, Suecia mostró los mejores resultados con tasas de revisión que fueron 1,8 veces menores a la media mundial. En cambio, Finlandia excedió este valor 3,15 veces.

La cirugía de revisión trae consigo mayor número de complicaciones cuando se compara con el procedimiento primario, lo cual se suma a mayor uso de recursos

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8803065>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8803065>

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