



Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología

www.elsevier.es/rot



ORIGINAL

Tratamiento artroscópico mediante microfracturas de la lesión cartilaginosa acetabular de espesor completo. Estudio de cohortes con seguimiento medio a 3 años

J. Más Martínez*, J. Sanz-Reig, C.M. Verdú Román, D. Bustamante Suárez de Puga, M. Morales Santías y E. Martínez Giménez

Traumatología Vistahermosa, Clínica Vistahermosa, Alicante, España

Recibido el 20 de agosto de 2017; aceptado el 1 de febrero de 2018

PALABRAS CLAVE

Artroscopia;
Cadera;
Cartílago articular;
Microfracturas

Resumen

Introducción y objetivo: El tratamiento de las lesiones cartilaginosa de espesor completo constituyen un reto para el cirujano ortopédico. Nuestro objetivo fue determinar los resultados clínicos de una cohorte de pacientes con lesión cartilaginosa acetabular de espesor completo tratados mediante microfracturas, y comparar los resultados con una cohorte similar sin lesión cartilaginosa acetabular.

Material y métodos: Estudio prospectivo de 31 caderas con lesión cartilaginosa acetabular de espesor completo intervenidas mediante microfracturas por cirugía artroscópica entre enero de 2009 y enero de 2016. La cohorte sin lesión cartilaginosa constaba de 49 caderas. Se utilizaron 4 cuestionarios de valoración clínica.

Resultados: El seguimiento medio fue de 36,2 meses en la cohorte de pacientes con lesión cartilaginosa de espesor completo y de 36,6 meses en la cohorte de pacientes sin lesión cartilaginosa. La puntuación media se incrementó significativamente en ambas cohortes en los cuestionarios de valoración clínica entre el valor preoperatorio y al final del seguimiento. No hubo diferencias significativas entre ambas cohortes al final del seguimiento.

Discusión: El estudio muestra que el tratamiento de la lesión cartilaginosa de espesor completo mediante microfracturas permite una mejoría significativa en los cuestionarios de valoración utilizados, que se mantiene durante el seguimiento del estudio. El mayor incremento de la puntuación en los cuestionarios de valoración clínica se produce en los 6 primeros meses. Al comparar los resultados con una cohorte de pacientes sin lesión cartilaginosa no hubo diferencias significativas al final del seguimiento.

© 2018 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jmas@traumavist.com (J. Más Martínez).

KEYWORDS

Arthroscopy;
Hip;
Articular cartilage;
Microfracture

Arthroscopic hip surgery with a microfracture procedure of acetabular full-thickness chondral damage. Cohort study with a 3-year follow-up

Abstract

Introduction and purpose: Management of injuries to the articular cartilage is complex and challenging. Our purpose was to assess outcomes of a cohort of patients who underwent hip arthroscopy with full-thickness chondral damage treated with microfracture and compare these outcomes with those from a similar cohort of patients who did not.

Material and methods: We prospectively gathered the data of 31 hips treated with microfracture from January 2009 to January 2016. In the cohort of hips without chondral damage there were 49 hips. All patients were assessed pre- and postoperatively with 4 patient-reported outcome instruments.

Results: The mean follow-up was 36.2 months in the cohort of patients with full-thickness chondral damage, and 36.6 months in the cohort of patients without chondral damage. Both groups demonstrated significant improvement in all patient-reported outcome instruments between preoperative and final follow-up. There was no statistically significant difference between both cohorts at final follow-up.

Discussion: This study showed that patients undergoing microfracture during hip arthroscopy had significant improvement in all patient-reported outcome instruments during follow-up. The greatest improvement was noted at 6 months postoperatively. Both groups showed no significant difference in final patient-reported outcome instruments scores.

© 2018 SECOT. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

En la cadera no displásica del adulto joven, el choque femoroacetabular (CFA) es el mecanismo más común que conduce a la lesión del cartílago articular acetabular. El contacto directo, durante el movimiento de flexión de la cadera, de una cabeza femoral anesférica en la transición cabeza-cuello (CFA tipo cam) contra un acetábulo normal, o del cuello femoral normal sobre un acetábulo retrovertido o profundo (CFA tipo pincer), produce una lesión del labrum acetabular y, subsiguientemente, del cartílago acetabular^{1,2}.

Las lesiones cartilaginosa condicionan el resultado funcional articular debido a su limitada capacidad de curación, con independencia de si la lesión es aguda o crónica. Al carecer de receptores nociceptivos, las lesiones cartilaginosa aisladas no producen sintomatología dolorosa. Y en ocasiones, en el momento del diagnóstico, la lesión cartilaginosa ya es de espesor completo^{3,4}.

La cirugía artroscópica de cadera (CAC) ha permitido un diagnóstico precoz de las lesiones cartilaginosa acetabular, bien por su indicación en pacientes con dolor inguinal de difícil explicación y con pruebas diagnósticas normales, bien en el contexto de enfermedad intraarticular por cuerpos libres, lesiones del labrum o CFA^{5,6}. Un porcentaje elevado de pacientes intervenidos por CFA mediante CAC presenta lesiones del cartílago articular asociadas, aunque no se hayan desarrollado signos degenerativos en el estudio radiológico preoperatorio⁷.

Los resultados obtenidos con el tratamiento de las lesiones cartilaginosa de espesor completo mediante microfracturas a nivel de la rodilla^{8,9} han extendido su uso a la cadera con resultados positivos a corto plazo¹⁰⁻¹⁵.

El objetivo de nuestro trabajo fue determinar los resultados clínicos de una cohorte de pacientes con diagnóstico de CFA y tratamiento de la lesión cartilaginosa acetabular de espesor completo mediante microfracturas por CAC. Para tener un mayor conocimiento de la influencia de la lesión cartilaginosa acetabular en el resultado funcional, se compararon los resultados con una cohorte de pacientes con diagnóstico de CFA sin lesión cartilaginosa acetabular. Nuestra hipótesis de trabajo fue que el resultado clínico entre ambos grupos sería similar al final del seguimiento.

Material y método

Selección de pacientes

Durante el período comprendido entre enero de 2009 y enero de 2016 se seleccionó de nuestra base de datos prospectiva de pacientes intervenidos mediante CAC una cohorte de pacientes que cumplían los siguientes criterios de inclusión: edad menor de 50 años, diagnóstico de CFA, estadio Tönnis 0-1, altura articular mayor de 2 mm, lesión cartilaginosa acetabular de espesor completo tratada mediante microfracturas, seguimiento mínimo de un año. Se excluyeron los pacientes con displasia de cadera determinada por un ángulo centro-borde menor de 25°, enfermedad de Legg-Calve-Perthes, cirugía previa de cadera, necrosis avascular y edad menor de 18 años.

A efectos comparativos, se eligió una cohorte de pacientes que cumplía los mismos criterios de inclusión y exclusión, pero que no presentaba lesión cartilaginosa acetabular.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8803115>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8803115>

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