



Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología

www.elsevier.es/rot



ORIGINAL

Resultados de la cirugía de refuerzo del manguito rotador con fascia lata autógena

A.P. Rosales-Varo^{a,*}, M.A. García-Espona^b y O. Roda-Murillo^c

^a Área de Traumatología, Hospital de Torrecárdenas, Almería, España

^b Área de Radiodiagnóstico, Hospital de Torrecárdenas, Almería, España

^c Departamento de Anatomía, Facultad de Medicina, Universidad de Granada, Granada, España

Recibido el 11 de enero de 2017; aceptado el 12 de diciembre de 2017

PALABRAS CLAVE

Lesiones del manguito de los rotadores;
Hombro;
Aumento;
Fascia lata;
Rerroturas

Resumen

Objetivo: Evaluar si el injerto de refuerzo con fascia lata autógena mejora los resultados funcionales en las reparaciones del manguito rotador y si disminuye la tasa de rerroturas en comparación con las realizadas sin refuerzo.

Material y métodos: Estudio prospectivo sobre una muestra piloto de 20 pacientes con una rotura completa sintomática del manguito de los rotadores. Los pacientes fueron intervenidos mediante un abordaje superior, realizándose una reparación completa sin tensión de la rotura mediante sutura reforzada con injerto autógeno procedente de fascia lata del propio paciente a 10 de ellos y sutura sin refuerzo a los otros 10. El tiempo de seguimiento fue de un año desde la intervención. Se han medido variables sobre la tipología de la lesión, la funcionalidad y el dolor mediante la escala de Constant-Murley, tanto basalmente como a los 6 y 12 meses de seguimiento. Se realizó un análisis descriptivo de todas las variables en ambos grupos de intervención y un análisis de normalidad. Se evaluó la incidencia de rerroturas al año en ambos grupos.

Resultados: Hay una mejoría significativa de las puntuaciones medias de Constant-Murley y del dolor al año de seguimiento en ambos grupos de tratamiento respecto al inicio, pero sin cambios significativos entre los valores de dolor y función al año de seguimiento en ambos grupos de intervención. La mejoría del dolor en el grupo de no injertados se produce paulatinamente a lo largo del tiempo, mientras que en el grupo de injertados a los 6 meses ya se alcanzan valores medios por encima de 10 de la escala de Constant-Murley, que se mantienen hasta los 12 meses. Se produjo una rerrotura en el grupo con injerto y 2 en el grupo sin injerto, no apareciendo diferencias significativas.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: aprosalesv@gmail.com (A.P. Rosales-Varo).

<https://doi.org/10.1016/j.recot.2017.12.004>

1888-4415/© 2018 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Conclusión: Nuestros resultados preliminares de la cirugía de refuerzo del manguito rotador con fascia lata autógena muestran una mejoría significativa del dolor a los 6 meses, que se mantiene en el tiempo respecto a los pacientes sin refuerzo quienes requirieron 12 meses para obtener los mismos valores y a pesar de no hallar diferencias significativas respecto a función ni cicatrización, los pacientes con refuerzo de fascia lata se benefician de una más rápida mejoría del dolor. El número de reroturas en el grupo sin injerto fue mayor que en el grupo con injerto, aunque la diferencia no fue significativa.

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

KEYWORDS

Rotator cuff tear;
Shoulder;
Augmentation;
Fascia lata;
Retear

Outcomes of rotator cuff augmentation surgery with autologous fascia lata

Abstract

Objective: To evaluate whether augmentation grafts using autologous fascia lata improve functional results for rotator cuff repairs and reduce the retear rate compared to those without augmentation.

Material and methods: This is a prospective evaluation comprising 20 patients with a complete symptomatic rotator cuff tear. The operations were carried out from a superior approach performing a total cuff repair, for 10 patients we used a suture augmented with an autologous graft taken from their own fascia lata while unaugmented sutures were used for the other 10 patients. The follow-up period lasted for one year post-intervention. We measured variables for tear type, functionality and pain, both baseline and at 6 and 12-month follow ups. We evaluated retear incidence in each group as well as each group's pain and functionality response.

Results: The improved pain levels in the non-graft group evolved gradually over time. Conversely, in the group with the augmentation grafts, average Constant-Murley shoulder outcome scores at six months were already above 10 and were maintained at 12 months. One retear occurred in the graft group and 2 in the group without grafts, thus presenting no significant differences. There were no significant changes in pain and function values at the one year follow up in either group.

Conclusion: Our preliminary results regarding rotator cuff augmentation surgery with autologous fascia lata showed a significant improvement in pain levels after 6 months compared to the patients with no augmentation, who required 12 months to reach the same values. After a year of follow up, there were no differences between the mean Constant and pain scores in either intervention group. The number of retears in the non-graft group was greater than that in the group with grafts although the difference was not significant.

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

Introducción

Las lesiones del manguito de los rotadores son una de las causas más frecuentes de dolor en el hombro y de discapacidad en la extremidad superior, con una incidencia que aumenta con la edad, afectando a más del 40% de las personas de más de 60 años¹⁻³, y que consume una parte importante de los recursos sanitarios⁴; sin embargo, a pesar de ello, se mantiene aún el debate acerca de su manejo³.

A pesar de la comprensión de esta enfermedad y de los avances técnicos en el tratamiento quirúrgico, hay una alta tasa de reroturas que se estima que está entre un 20 y un 90%⁵⁻¹³ relacionada con diferentes parámetros, entre los que destacan la edad en el momento de la cirugía^{9,14-16}, la calidad del tendón⁵ o el tamaño de la lesión inicial^{5,17}; la mayoría de ellas ocurren en las primeras 12 semanas tras la cirugía, lo que nos lleva a mantener alguna protección de la reparación durante ese periodo¹⁸. No hay que olvidar que los resultados de la revisión de las

reparaciones del manguito son inferiores a los de la reparación primaria¹⁹⁻²².

Esta alta tasa de fallos asociada con la reparación del manguito ha llevado a los cirujanos a explorar alternativas, existiendo una necesidad de introducir estrategias que puedan mejorar la reparación, proporcionando tanto un refuerzo mecánico como una mejora biológica en el potencial curativo del tendón. De esta forma podemos observar como, aunque en las últimas décadas ha existido un avance importante respecto a la técnica quirúrgica²³, estamos asistiendo a un aumento de los artículos relacionados con la preocupación sobre la cicatrización biológica aplicada en estas lesiones.

Teóricamente, el injerto ideal para reforzar el manguito rotador reparado debería combinar las características de ambos injertos, biológicos y sintéticos, sirviendo como una plantilla inductiva para ayudar a la regeneración de los tejidos y para ser lo suficientemente resistente como para proteger la sutura durante las primeras semanas

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8803134>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8803134>

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