

Resultados a largo plazo con prótesis de rodilla de plataforma móvil

M. de la Torre, A. Arbelo, A. Romero y A. Moya

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatológica. Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas. Gran Canaria.

Objetivo. Revisar los resultados clínicos y radiológicos de una serie de artroplastias de rodilla con plataforma móvil (T.A.C.K.[®], Link).

Material y método. Estudio retrospectivo de 40 artroplastias intervenidas en nuestro centro por cuatro cirujanos distintos usando la misma técnica quirúrgica. Fueron incluidas en el estudio todas aquellas prótesis implantadas entre marzo del 91 y diciembre del 92. A los 33 pacientes que acudieron a control se les valoró el arco de movilidad, estabilidad articular y la presencia de dolor según la prueba HSS (*Hospital for Special Surgery*) y se les solicitó una radiografía de control.

Resultados. Cinco prótesis (15%) han sido revisadas, una por infección profunda que precisó artrodesis, otra por disfunción femoropatelar, dos por incorrecta colocación de los implantes y una por indicación incorrecta. Estas tres últimas se resolvieron con una prótesis constreñida (Rotatoria[®], Link). Sólo se ha constatado desgaste grave del polietileno en un caso.

Conclusión. Con este tipo de prótesis, en ausencia de mala técnica y seleccionando adecuadamente el paciente, no es de esperar desgaste del polietileno en los primeros 10 años.

Palabras clave: plataforma móvil, rodilla, prótesis.

Long-term results of mobile-bearing knee prostheses

Objective. Review of the clinical and radiographic results of a series of knee replacements using the mobile-bearing knee prosthesis (T.A.C.K.[®], Link).

Materials and methods. A retrospective study of 40 knee replacements was carried out at our center by four different surgeons using the same surgical technique. All prosthesis implanted between March 1991 and December 1992 were included in the study. In the 33 patients who were followed up, the range of movement, joint stability, and presence of pain using the Hospital for Special Surgery (HSS) score were evaluated and a radiographic was made.

Results. Revision surgery was performed on 5 prosthesis (15%), one for deep infection requiring fusion, one for patellofemoral dysfunction, 2 for implant misalignment, and one incorrect indication. The last three resolved with a rotational hinge prosthesis (Rotatoria[®], Link). Severe polyethylene wear occurred in only one case.

Conclusion. With the mobile-bearing knee prosthesis, good technique, and proper patient selection, there should be no polyethylene wear in the first 10 years.

Key words: mobile-bearing, knee, prosthesis.

La prótesis T.A.C.K. de LINK[®] es una prótesis de rodilla de plataforma móvil (PRPM) desarrollada en Inglaterra en 1987 en un intento por superar los problemas relacionados con las solicitaciones rotacionales sobre el anclaje protésico. El componente femoral tiene un radio

único tanto para la extensión como para la flexión completa, con mínimo estrés de contacto. Preserva el ligamento cruzado posterior (LCP) y la carga se transmite a través de una plataforma móvil de polietileno que se fija a la bandeja tibial mediante carriles curvos. Su alta congruencia femorotibial disminuye el desgaste lineal y puntual asociado a otros diseños protésicos. La carga directa aplicada sobre una superficie articular anatómicamente posicionada, con capacidad para la rotación axial, disminuye las posibilidades de aflojamiento del componente tibial. La forma en la que el polietileno de ultra alto peso molecular (PUAPM) se articula con la bandeja metálica tibial, mediante carriles curvos, permite la rotación completa e impide la luxación del mismo. El propósito de este

Correspondencia:

M. de la Torre García.
Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín.
Barranco de la ballena, s/n.
35020 Las Palmas. Gran Canaria.
Correo electrónico: mdelatorre@telefonica.net

Recibido: noviembre de 2003.

Aceptado: abril de 2004.

trabajo es analizar los resultados clínicos y radiológicos en una serie de 40 prótesis a largo plazo, analizando los factores que han influido negativamente en la supervivencia de las mismas.

MATERIAL Y MÉTODO

Se ha realizado un análisis retrospectivo de una serie de 40 artroplastias de rodilla implantadas en nuestro servicio con la prótesis T.A.C.K.[®] entre marzo de 1991 y diciembre de 1992 por cuatro cirujanos. En 37 casos (92,5%), el diagnóstico previo fue artrosis primaria, en dos (5%) fue post-traumática y en uno (2,5%), una artritis inflamatoria. Dos casos del primer grupo habían sido tratados años atrás mediante una osteotomía valguizante. La prueba HSS (*Hospital for Special Surgery*) se realizó antes de la cirugía y durante el seguimiento. El seguimiento medio fue de 121 meses (rango 110,147). De la serie original, 33 pacientes acudieron a control, dos pacientes habían fallecido y cinco no pudieron ser localizados. En siete casos fueron hombres y en 33 mujeres. La edad media fue de 68,9 años (rango 59,85).

Técnica quirúrgica

En todos los casos menos en uno, la prótesis se implantó sin cemento. Ninguna rótula fue sustituida. La técnica empleada fue idéntica en todos los casos. Se practicó una vía anterior luxando a externo la rótula tras incidir longitudinalmente el tendón del cuádriceps y el alerón interno teniendo como límite inferior la inserción del tendón rotuliano. Se realizó una resección tibial mínima para preservar el LCP, precisión en el corte anterior femoral necesario para acomodar el componente protésico y una adecuada tensión ligamentaria a los 90° de flexión y extensión completa¹. Una vez insertados ambos componentes se cerró la herida por planos, dejando dos drenajes que se retiraron entre las 24 y 48 horas siguientes a la intervención para iniciar un programa de fisioterapia y carga asistida con muletas.

Todos los pacientes fueron citados al mes, tres, seis y doce meses tras el alta, siguiendo después controles anuales. La evaluación clínica se realizó con la prueba HSS. Las variables controladas incluyen dolor (0 a 50 puntos), arco de movilidad (0 a 25 puntos) y estabilidad articular (0 a 25 puntos). Una puntuación entre 90 y 100 se considera excelente, entre 80 y 90 buena, entre 70 y 80 regular y por debajo de 70 mala. La evaluación radiográfica incluyó radiografías anteroposterior y lateral en carga y ocasionalmente axiales de rótula. Las radiolucencias periprotésicas se topografiaron. Se solicitó una gammagrafía al año del implante y ante cualquier sospecha de aflojamiento séptico o aséptico durante su evolución posterior.

RESULTADOS

El HSS se incrementó globalmente de 65,29 puntos en el preoperatorio a 89,03 a los 10 años del implante. Antes de la cirugía se clasificaron de la siguiente manera: 1 bueno (2,9%), 14 regulares (42,4%) y 18 malos (52,9%). Al control, excluyendo los tres recambios y la artrodesis, 23 casos fueron considerados como excelentes (69,6%), dos como buenos (6%), dos regulares (6%) y otros dos malos (6%). En lo que a movilidad se refiere, cuatro pacientes obtuvieron un rango de flexión entre 71° y 90°, mientras que los 25 restantes superaron los 90°.

De los 33 pacientes controlados, cinco padecieron un procedimiento de revisión. Un paciente de 75 años precisó de una artrodesis para resolver una infección de la prótesis dos años después de haber sido implantada. Otro requirió liberación del alerón externo por cuadro de dolor en cara anterior de la rodilla y malposición rotuliana 16 meses después de ser intervenido. Por problemas relacionados con el implante, se revisaron tres pacientes. En un caso, una inestabilidad grave ligamentosa ya presente en el preoperatorio, se trató mediante un recambio del platillo tibial por otro mayor a los dos años del implante en un intento por constreñir la articulación. Al no alcanzar el objetivo deseado se recambió por una prótesis constreñida (rotatoria de LINK[®]) dos años después. En los dos casos restantes, se detectó un aflojamiento aséptico del componente tibial a los seis meses (fig. 1) y dos años tras el implante. Como procedimiento de rescate también se usó una prótesis constreñida.

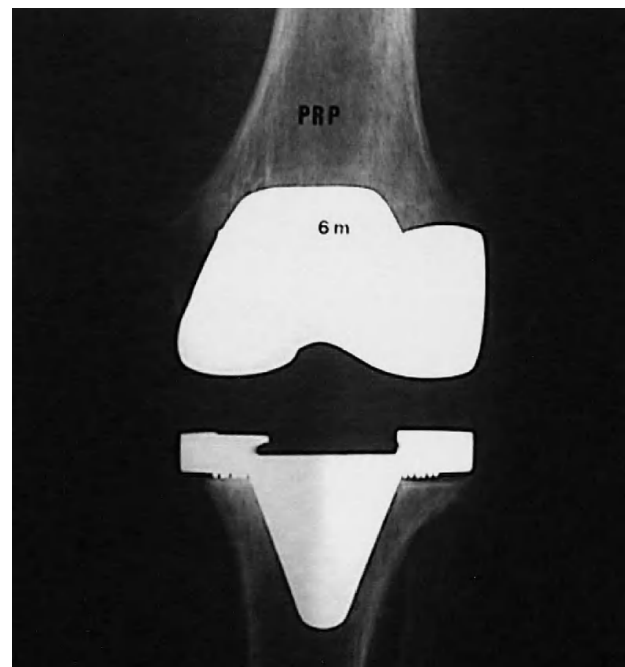


Figura 1. Radiografía anteroposterior de una prótesis con radiolucencias sugestivas de aflojamiento del componente tibial, seis meses después de ser implantada.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9357787>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9357787>

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