

DOLOR PERIOPERATORIO Y RESULTADOS FUNCIONALES EN ARTROPLASTIA TRAPECIOMETACARPIANA: TÉCNICA WALANT VERSUS BLOQUEO NERVIOSO PERIFÉRICO



Luis Antonio Ruiz Villanueva
Juan Pablo Guzmán Zapata
Carlos Juárez Cordero
Alejandra Ruiz Villanueva
Carmen Salvat Dávila



Introducción

La artroplastia trapeciometacarpiana se realiza bajo bloqueo nervioso periférico (BNP). Recientemente, se ha introducido la técnica WALANT para el tratamiento de múltiples patologías de la mano.

Objetivos

Describir la artroplastia mediante técnica WALANT, y comparar resultados funcionales y respecto al dolor perioperatorio, frente al BNP.

Material y Método

Estudio retrospectivo que incluye 31 pacientes intervenidos de rizartrrosis durante el año 2022. Se compararon parámetros funcionales empleando test de Kapandji, QuickDASH Score, Nelson Hospital Score (NHS) y fuerzas de prensión y pinza. La evaluación del dolor se realizó mediante Numerical Rating Score (NRS) para el dolor perioperatorio, y EVA para el dolor basal y durante la actividad. Se comparó vuelta a la actividad diaria y ocio, satisfacción global, y aparición de complicaciones.

Resultados y Conclusiones

El grupo WALANT lo forman 16 pacientes, 6 hombres y 10 mujeres, con edad media de 61,1 años; el grupo BNP está compuesto por 15 pacientes, 6 hombres y 9 mujeres, con edad media de 62 años. El test de Kapandji mostró resultado de 9,6 para el grupo WALANT y de 9,2 para el grupo BNP ($p=0,8807$). Tanto el QuickDASH Score (9,37% vs 20,2%, $p=0,342$) como el NHS (78,75 vs 70,8, $p=0,342$) fueron ligeramente superiores con la técnica WALANT frente al BNP, pero no tuvieron significación estadística. Las fuerzas de prensión y pinza reportaron resultados similares. El dolor durante inducción anestésica e intraoperatorio, valorado mediante NRS, ofreció resultados de 1,88 y 1 con la técnica WALANT, y de 1,4 y 0,4 con el BNP, respectivamente, sin obtener significación estadística. Tanto el dolor residual como el dolor post-actividad diaria reportaron resultados similares. La vuelta a la actividad diaria y ocio, y la satisfacción global, fueron similares para ambos grupos. Se dio un caso de luxación en el grupo BNP, por ninguno en el grupo WALANT. Empleando una técnica quirúrgica estandarizada, los resultados funcionales son similares. La técnica WALANT logra un manejo del dolor perioperatorio similar al BNP, permitiendo la evaluación activa de la prótesis y la educación del paciente intraoperatorias: además de los beneficios intrínsecos a la técnica, tanto relacionados con el manejo anestésico del paciente como al coste-efectividad.

	WALANT	BNP	Valor p
NRS inducción	1,88 ± 0,5	1,4 ± 0,5	0,06
NRS intraIQ	1 ± 0,7	0,4 ± 0,4	0,214
Kapandji preIQ	8,125 ± 0,78	8 ± 0,89	0,8807
Kapandji postIQ	9,6 ± 0,4	9,2 ± 0,75	0,417
QuickDASH preIQ	46,25 ± 4,84	46,2 ± 4,66	0,944
QuickDASH postIQ	9,37 ± 8,63	20,2 ± 16,67	0,342
NHS preIQ	51,87 ± 2,4	52,8 ± 2,3	0,711
NHS postIQ	78,75 ± 8,2	70,8 ± 12,7	0,342
EVA basal preIQ	3,37 ± 0,7	3,6 ± 0,8	0,711
EVA residual	0,25 ± 0,25	0,4 ± 0,4	0,825
EVA actividad preIQ	7,95 ± 0,16	7,93 ± 0,18	0,9681
EVA act postIQ	0,87 ± 0,78	1,2 ± 0,75	0,555
Vuelta act diaria (d)	19,37 ± 8,1	25 ± 3,1	0,465
Vuelta ocio (d)	46,25 ± 9,8	49 ± 5	0,509
Satisfacción (0-10)	9,25 ± 0,66	9 ± 0,63	0,61

