

# VALORACION CLINICA TRAS INFILTRACION ECOGUIADA DE CADERA EN UN PERIODO DE UN AÑO

Rovira Martínez, D. ; Navas Moral, R.; Ramayo Díaz, N. ; Ruiz Picazo, D.; Doñate Pérez, F. ; González Brasero, J.C.  
 Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología - Unidad de Cadera y Pelvis  
 Complejo Hospitalario Universitario de Albacete

## OBJETIVO

Evaluar la respuesta clínica a infiltraciones ecoguiadas en consulta de traumatología en pacientes que presentan coxalgia.



Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3

## MATERIAL Y MÉTODO

- Estudio descriptivo prospectivo desde el **1 de febrero de 2023** → **1 de febrero de 2024**
- 80 infiltraciones ecoguiadas** en consultas de traumatología realizadas por un médico especialista en traumatología de la unidad de cadera.
- Ecógrafo Butterfly + Tablet.
- Se realiza infiltración en plano buscando **el receso articular anterior** de la cadera (Fig.1 y 2) e infiltrando bajo condiciones de asepsia **corticoide (GCS)** (2 ml betametasona), **anestésico local (AL)** (2 ml mepivacaina 2%), **ácido hialurónico (AH)** (4,9 ml); **Plasma Rico en Plaquetas (PRP)** (Fig.3); o una combinación de las anteriores en función de la patología y antecedentes personales del paciente.
- Se analizan los datos mediante el programa SPSS y Excel. Con especial atención a la evolución del dolor pre- y post infiltración calculada mediante la escala EVA.

## RESULTADOS

### VARIABLES

N

SEXO

EDAD

PATOLOGIA

SUSTANCIA INFILTRACIÓN

EVA PRE-/POSTINFILTRACION

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA (LEQ) PRE-/POSTINFILTRACION

### VARIABLES

N = 80

53 ♀ / 27 ♂

54.7 AÑOS (24-83)

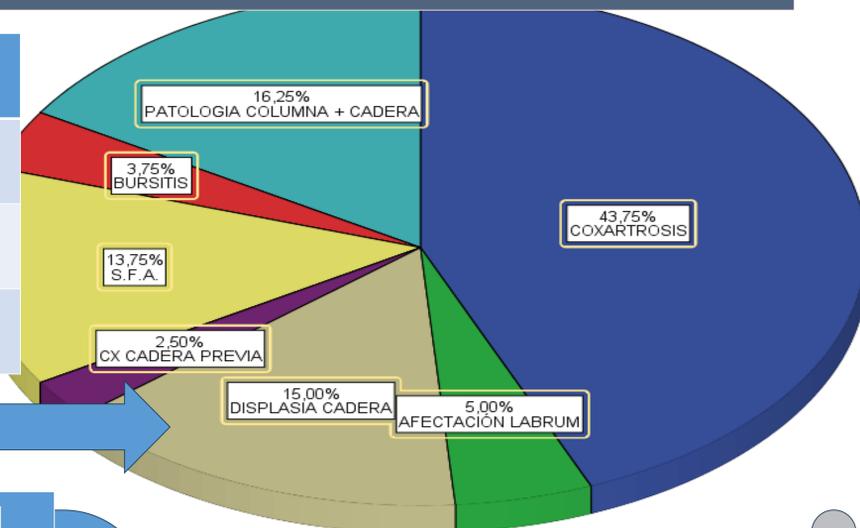
### SUSTANCIA INFILTRACION

GCS + AL (75%)

AH + AL (3.8%)

GCS + AH + AL (15%)

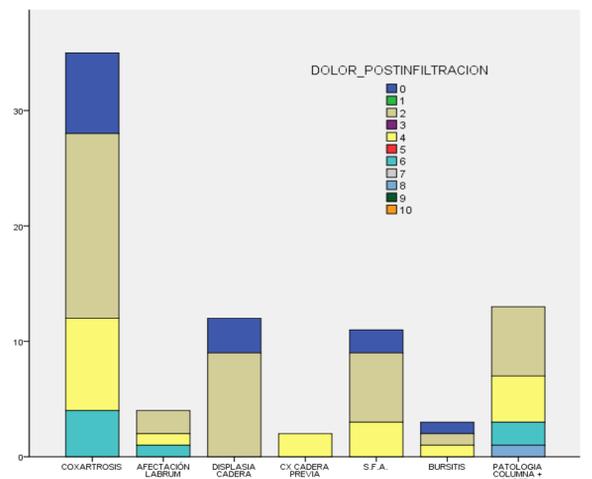
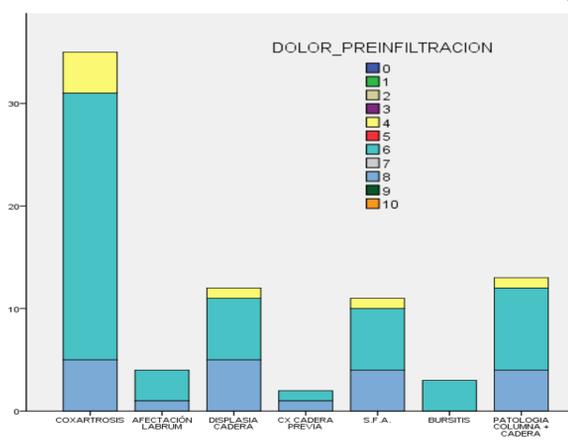
PRP (6.3%)



Tras la infiltración la mayoría de nuestros pacientes presentó gran mejoría del dolor. **Se incluyeron en LEQ a 5 pacientes** tras la infiltración, ninguno lo hizo de forma previa

## CONCLUSIONES

La infiltración ecoguiada en consultas de traumatología realizadas por un médico especialista con experiencia para dicha técnica es un método de tratamiento de la coxalgia a tener en cuenta. En nuestro estudio se puede observar gran mejoría clínica tras la infiltración, principalmente en el grupo de displasia de cadera y Síndrome Femoro-Acetabular



**61 CONGRESO**  
**secot**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA