

CIRUGÍA AMBULATORIA EN LESIONES MULTILIGAMENTARIAS DE RODILLA: ¿ES FACTIBLE?

SANDRA MALLORQUÍN RAMA, CHRISTIAN YELA VERDÚ, JUAN MANUEL PEÑALVER MATAMOROS, SERGI GIL GONZALEZ, XAVIER PELFORT LOPEZ

Servicio Cirugía Ortopédica y Traumatología - Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí (Sabadell, Barcelona)

Introducción

El manejo de las lesiones ligamentosas de rodilla ha evolucionado significativamente en los últimos años. Mientras que la cirugía del ligamento cruzado anterior se realiza rutinariamente de forma ambulatoria, existe escasa literatura sobre el tratamiento quirúrgico ambulatorio de lesiones multiligamentarias.

El objetivo del estudio fue revisar los resultados de la cirugía multiligamentaria de rodilla realizada de forma ambulatoria, en términos de análisis de complicaciones, reingresos y control del dolor postoperatorio.

Material y métodos

Realizamos una revisión de los casos de lesiones multiligamentarias de rodilla tratados en nuestra institución desde el año 2020 hasta la actualidad.

En todos los casos se realizó un mínimo de dos reconstrucciones ligamentosas (pivote central y/o reconstrucción periférica lateral o medial).

Se analizaron el número de cirugías ambulatorias realizadas, el grado de cronicidad de la lesión, el protocolo de analgesia empleado, el control del dolor mediante la escala de EVA, las complicaciones y reingresos en el postoperatorio inmediato.

Resultados

Se revisaron un total de 29 pacientes con lesión multiligamentaria en ese período. De ellos, 11 casos eran agudos (38%) i 18 crónicos (62%). 14 pacientes presentaban lesiones asociadas (48’3%), siendo lo más frecuente la lesión meniscal (24%). *Tabla 1.* 20 pacientes fueron intervenidos: 16 de forma ambulatoria (80%) y 4 con ingreso convencional (estos últimos, pacientes traumáticos con lesiones graves asociadas).

Lesión asociada	Nº pacientes (%)
Fracturas	3 (10%)
Lesión vascular	2 (7%)
Lesión nerviosa	1 (3’5%)
Lesión meniscal	7 (24%)
Lesión condral	1 (3’5%)

Tabla 1. Lesiones asociadas

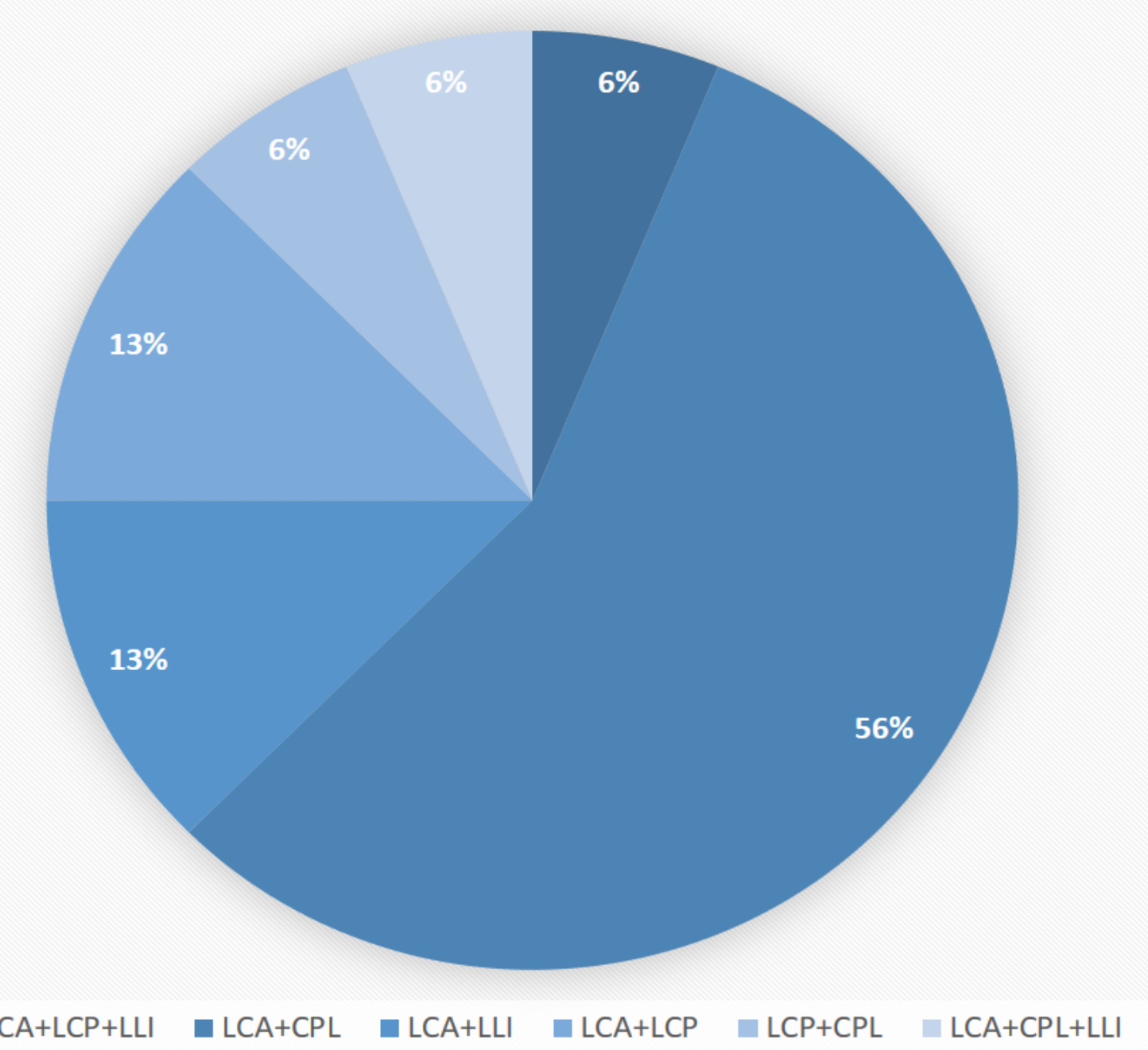


Figura 1. Combinaciones de reconstrucción ligamentosa

De los 16 pacientes intervenidos ambulatoriamente, se realizaron reconstrucciones de: LCA (13 casos), LCP (4 casos), complejo lateral (10 casos) y complejo medial (6 casos), en diferentes combinaciones (*Figura 1*). El protocolo de analgesia post-operatoria en cirugía ambulatoria consistía en una bomba elastomérica (dexketoprofeno, tramadol y haloperidol) mantenida durante 48 horas, autoretirada por el paciente en domicilio.

Los pacientes fueron dados de alta el mismo día, al conseguir un correcto control del dolor (EVA medio al alta: 4’3, EVA medio a las 24h de 5’4)

Solo requirió ingreso durante 24h para control del dolor un paciente, intervenido de: plastia de LCA + LCP + LLE + reparación LLI. No se observaron complicaciones relacionadas con el procedimiento ambulatorio.

Conclusión

La cirugía ambulatoria de lesiones multiligamentarias de rodilla parece ser una técnica segura, que no parece relacionarse con un incremento del dolor postoperatorio, complicaciones ni reingresos.