

INTRODUCCIÓN

No existe **consenso** sobre cuál es el mejor método de cierre cutáneo tras PTR.

El **OBJETIVO** es **comparar** las **complicaciones** de herida quirúrgica y la **satisfacción** del paciente, en función del **cierre cutáneo** empleado tras la implantación de una PTR.

MATERIAL Y MÉTODOS

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA
OCTUBRE 2023- ABRIL 2024

Estudio analítico, observacional, longitudinal y de cohortes prospectivo

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

PTR primaria con abordaje pararrotoaliano medial
>18 años
Seguimiento mínimo de 3 semanas
Intervenidos por COT HGURS

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Cirugía previa (excepto CAR)
No quieran participar
PUR
No datos suficientes en la historia clínica

n: 60

2 grupos
(Intradérmica vs grapas)

VARIABLES RESULTADO

- Nº de curas hasta cicatrización completa.
- Balance articular.
- Complicaciones de la herida.
- Satisfacción y daño estético.



RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS DE LA SERIE	GRAPAS (n=25)	INTRADÉRMICA (n=35)
Sexo	15 mujeres/10 varones	21 mujeres/ 14 varones
Edad media (rango)	70,72 (58-83)	70,26 (56-80)
Lateralidad	13 izq/ 12 drch	19 izq/ 16 drch
Isquemia*	25/25 (100%)	28/35 (80%)
IMC	30,24	31,01
Nº factores de riesgo mala cicatrización (promedio)	1,92	2,057
ASA media	2,4	2,51

*Grupos HOMOGÉNEOS, a excepción de uso de **ISQUEMIA** (más frecuente en el grupo **GRAPAS**).

COMPLICACIONES	GRAPAS (n=25)	INTRADÉRMICA (n=35)
Totales	15/25 (60%)	21/35 (60%)
Dehiscencia*	13/25 (52%)	8/35 (22,9%)
Hematoma intraarticular	7/25 (28%)	12/35 (34%)
Equimosis	19/25 (76%)	24/35 (68,57%)
Infección	0/25 (0%)	0/35 (0%)
Flictenas	3/25 (12%)	6/25 (24%)
Seroma	5/25 (20%)	8/25 (32%)

*p <0,05



RESULTADOS CLÍNICOS	GRAPAS (n=25)	INTRADÉRMICA (n=35)
Satisfacción media* (DE)	8,48 (1,3577)	9,54 (0,7314)
Flexión activa inicial (DE)	83,63º (15,830)	90,66º (9,870)
Extensión activa inicial (DE)	-4,68º (4,956)	-4,06º (5,133)
Flexión activa final (DE)	104,12º (7,230)	104,23º (10,580)
Extensión activa final (DE)	-1,40º (3,069)	-1º (2,657)
Número de curas necesario* (Rango)	5,24 (4-7)	4 (3-7)

*p <0,05

RESULTADOS ESTÉTICOS	GRAPAS	INTRADÉRMICA
Daño estético (Fórmula de Bermúdez)	5,68	5,20
Ancho de la cicatriz*	1,49mm	2,48mm
Longitud de la cicatriz	16,37mm	15,84mm

*p <0,05

CONCLUSIÓN

Sutura **INTRADÉRMICA** vs grapas tras PTR:

1. Menor tasa de dehiscencia.
2. Mayor satisfacción.
3. Mejor resultado estético.
4. Necesidad de menor nº de curas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Khan MA, Memon MW, Chinoy A, Javed S, Barkat R, Jiwni A. Wound closure after total knee replacement: Comparison between staples and sutures. Pak J Med Sci. 2022 Jan;38(2):340-344.
2. Yuenyongviwat V, lamthanaporn K, Hongnarak T, Tangtrakulwanich B. A randomised controlled trial comparing skin closure in total knee arthroplasty in the same knee: nylon sutures versus skin staples. Bone Joint Res. 2016 May;5(5):185-90.
3. Hlubek R, Walder P, Káňa J, Salounová D. Použití kovových klipů při suture kůže u totální endoprotézy kolene [Metal staples versus conventional suture for wound closure in total knee arthroplasty]. Acta Chir Orthop Traumatol Cech. 2014;81(3):233-7. Czech.
4. Buttaro MA, Quinteros M, Martorell G, Zanotti G, Comba F, Piccaluga F. Skin staples versus intradermal wound closure following primary hip arthroplasty: a prospective, randomised trial including 231 cases. Hip Int. 2015 Nov-Dec;25(6):563-7.
5. Krebs VE, Elmallah RK, Khlopas A, Chughtai M, Bonutti PM, Roche M, Mont MA. Wound Closure Techniques for Total Knee Arthroplasty: An Evidence-Based Review of the Literature. J Arthroplasty. 2018 Feb;33(2):633-638. doi: 10.1016/j.arth.2017.09.032. Epub 2017 Sep 25.
6. Kim KY, Anoushiravani AA, Long WJ, Vigdorichik JM, Fernandez-Madrid I, Schwarzkopf R. A Meta-Analysis and Systematic Review Evaluating Skin Closure After Total Knee Arthroplasty-What Is the Best Method? J Arthroplasty. 2017 Sep;32(9):2920-2927. doi: 10.1016/j.arth.2017.04.004. Epub 2017 Apr 12. PMID: 28487090.