

Seguimiento clínico y radiográfico superior a 10 años en la prótesis de rodilla.

Blanco Martínez. C; Gutiérrez Vélez. PJ; Cordero Ampuero. J.
Servicio Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

 Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

Introducción y Objetivos

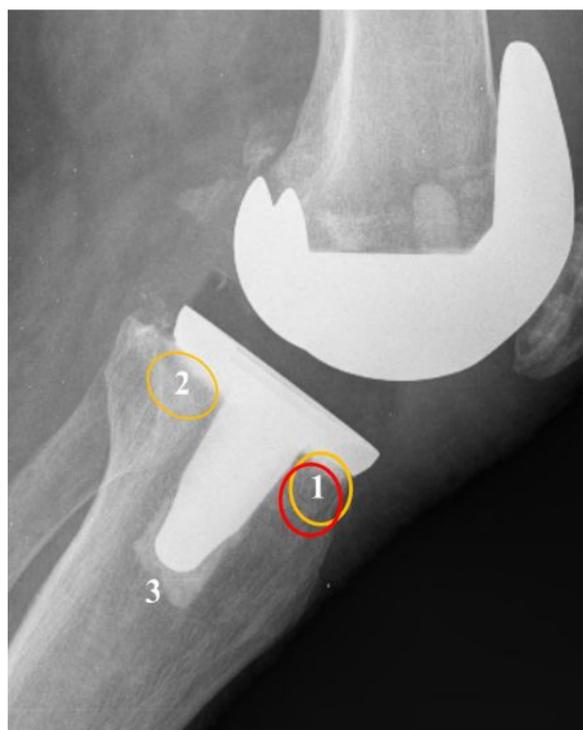
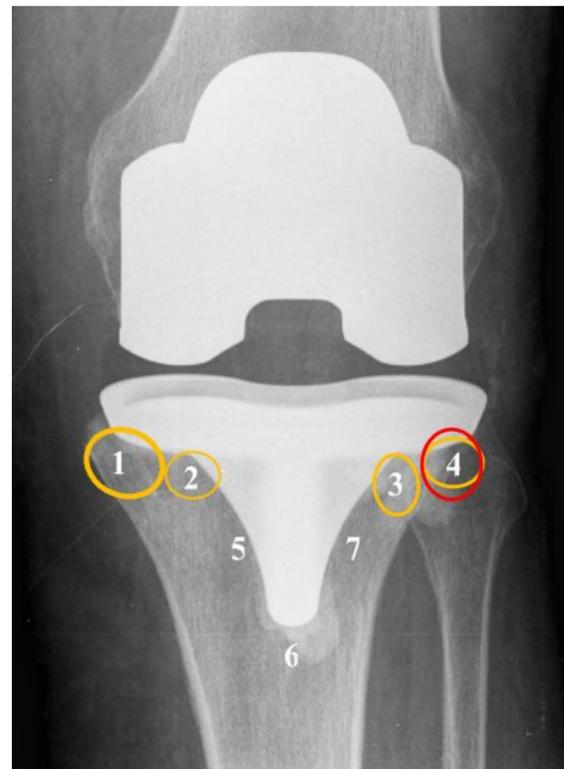
La artroplastia total de rodilla es una de las cirugías con mayor auge en las últimas décadas. Sin embargo, en la actualidad hay pocos estudios a largo plazo sobre algunos de los modelos, como el Optetrak.

El **objetivo** de éste trabajo es conocer los resultados clínicos y radiográficos obtenidos tras 10 años de dicha prótesis.

Material y Métodos

Estudio retrospectivo, observacional, longitudinal, descriptivo, sin grupo control, de 64 prótesis CR/PS Optetrak implantadas entre 2002 y 2010 en 44 pacientes, seguidas prospectivamente.

Se analizan tanto las complicaciones agudas como tardías, la supervivencia médica general y libre de complicaciones, el resultado clínico final (según las escalas KSCRS - Knee Society Clinical Rating Score- y Devane), la alineación femorotibial y angulación de ambos componentes, el desgaste del polietileno, la evolución de radiotransparencias, la necesidad de recambio y el nivel de actividad física tolerada.



Resultados

Alineación femorotibial final $5,4^{\circ} \pm 4,8$ valgo. Alineación componente femoral: $6,7^{\circ} \pm 2,3$ valgo y $5,1^{\circ} \pm 5,0$ flexo (mayor en las PS -10° - que en las CR -3° -). Alineación componente tibial: $0,1^{\circ} \pm 3,4$ varo y $2,5^{\circ} \pm 2,3$ flexo.

Las líneas radiotransparentes femorales predominan en el borde anterosuperior mientras que las tibiales en bordes medial y lateral, y en menor medida en región posterior. Únicamente se objetivan 2 osteolisis significativas ($>1\text{cm}^2$) aisladas en región anterior y lateral del componente tibial.

El desgaste medio del polietileno es de <1 mm y 87,5% no tuvieron ninguna complicación aguda. 6,3% de los implantes han precisado recambio, siendo la tasa de complicaciones tardías del 17,2%.

Más del 75% de los pacientes son capaces de realizar trabajos ligeros según la escala de Devane. De modo similar, la puntuación de la KSCRS se mantuvo en niveles medios de 45 ± 11 puntos para el dolor y 70 ± 23 puntos para la función.

Conclusiones

Tras 9,3 años de seguimiento radiológico con la prótesis Optetrak, los componentes femoral y tibial mantienen una correcta posición, sin desgaste del polietileno, permitiendo disfrutar un buen nivel de actividad física tras 10,2 años de seguimiento clínico, a pesar de la elevada edad de los pacientes (85 años). La tasa de recambio es excelente y no se aprecia progresión en las radiotransparencias detectadas.

Bibliografía

1. Ahlbäck S. (1968). Osteoarthritis of the knee. A radiographic investigation. *Acta radiologica: diagnosis*, 7-72.
2. Anderson, J. A., Baldini, A., & Sculco, T. P. (2008). Patellofemoral function after total knee arthroplasty: a comparison of 2 posterior-stabilized designs. *The journal of knee surgery*, 21(2), 91-96.
3. Bach, C. M., Steingruber, I. E., Peer, S., Nogler, M., Wimmer, C., & Ogon, M. (2001). Radiographic assessment in total knee arthroplasty. *Clinical orthopaedics and related research*, (385), 144-150.
4. Berti, L., Benedetti, M. G., Ensini, A., Catani, F., & Giannini, S. (2006). Clinical and biomechanical assessment of patella resurfacing in total knee arthroplasty. *Clinical biomechanics (Bristol, Avon)*, 21(6), 610-616.

61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA