

Uso o no de drenaje postoperatorio en artroplastia parcial de cadera.

Serie monocéntrica 2004-2022

de Luis Varela C, López Orosa C, Dueñas Pérez A, Álvarez Losada P, Tolbaños Martínez I. **Hospital Universitario de Fuenlabrada**

INTRODUCCIÓN

El uso de drenaje en la artroplastia parcial de cadera es una de las tendencias clásicas más frecuentes. Éste se coloca con el objetivo de evitar la acumulación de hematoma y la generación de cavidades tras la cirugía. Sin embargo, algunos expertos evitan el uso de drenaje, argumentando que aumenta el número de complicaciones.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

El **objetivo principal** del estudio es valorar la necesidad de uso de drenaje aspirativo de forma sistemática tras la implantación de artroplastia parcial de cadera (APC), describiendo la tasa de complicaciones asociadas o no al uso de drenaje postoperatorio.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño: Estudio observacional, descriptivo-analítico, retrospectivo, longitudinal.

Población: Incluye **471** paciente operados de APC (por fractura intracapsular de cadera) entre los años 2004-22 con seguimiento mínimo de un año tras la intervención. Se excluyeron pacientes con fractura patológica y pacientes politraumatizados.

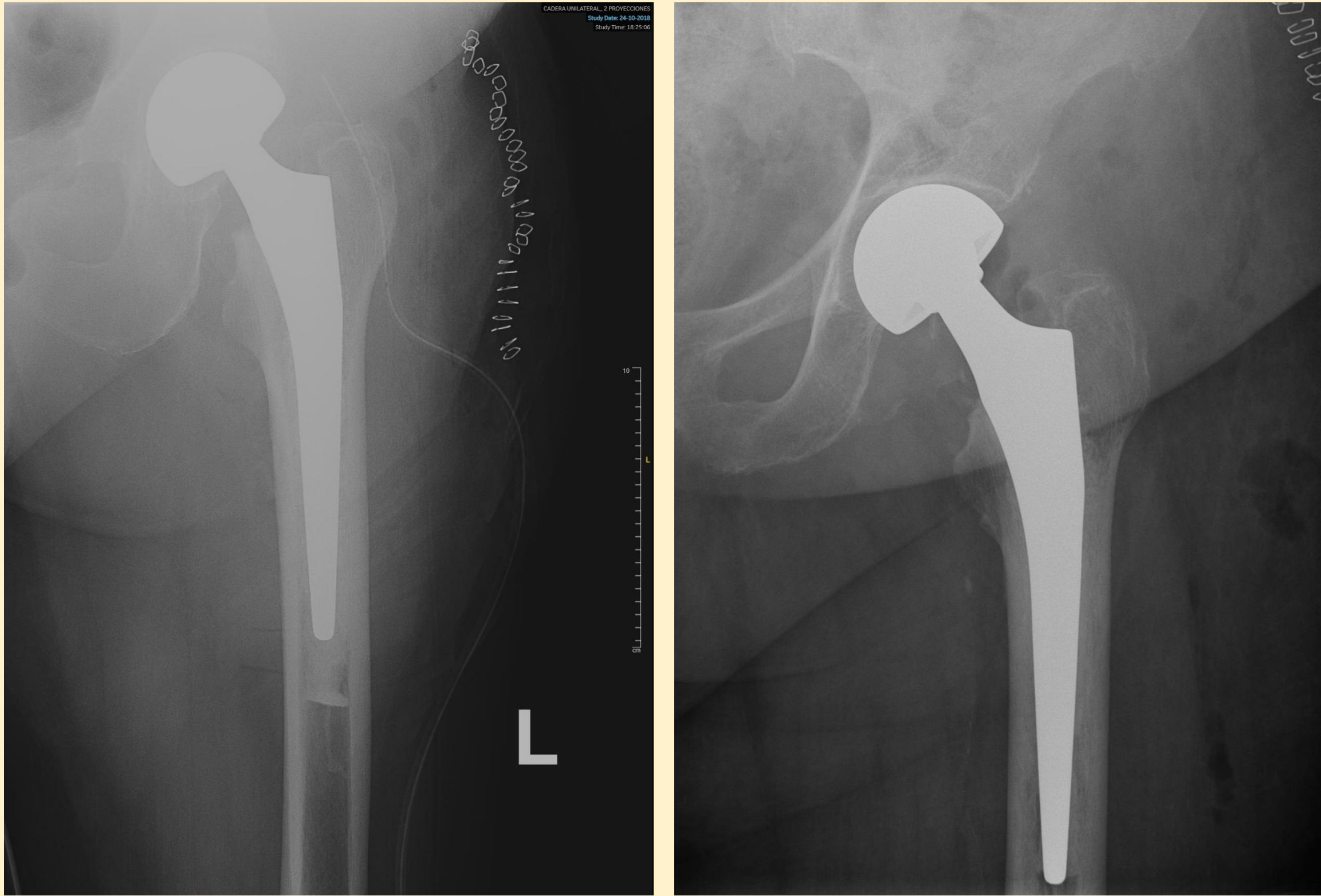
Variables: Se valoran datos demográficos, infección periprotésica, reintervención a los treinta días, aflojamiento de componentes, mortalidad al año, variación de hemoglobina y hematocrito postoperatoria, necesidad de transfusión de concentrado de hematíes y tiempo de ingreso tras la cirugía.

RESULTADOS

En todos los casos la **p-valor** fue **>0,05**, no significativa.

No hubo diferencias en características demográficas:

- Sexo (80% mujeres en grupo con redón y 73% de mujeres en el grupo sin redón)
- Edad (media 84,3 años en ambos grupos)
- ASA 3 (con redón 63% y sin redón 59%)



Variables a estudio	CON REDÓN (363 pacs)	SIN REDÓN (108 pacs)
Infección periprotésica	4,7%	4,6%
Reintervención 30 días tras intervención	6,9%	11,1%
Aflojamiento de componentes	1,4%	0%
Mortalidad primer año	21,8%	27,8%
Variación de Hemoglobina	2,1±1,5 g/dl	1,9±1,2 g/dl
Variación de Hematocrito	6,3±4,9	6,0±3,9
Necesidad de transfusión de concentrado de hematíes tras cirugía	0,77±1,2	0,62±1,2
Tiempo de ingreso tras cirugía	9,23±6,9 días	8,4±6,2

CONCLUSIÓN

Tras realizar este estudio, podemos afirmar con cautela que el uso sistemático de drenaje aspirativo tras artroplastia parcial de cadera no parece ser necesario, al no existir diferencias estadísticas ni clínicamente significativas en cuanto a las complicaciones asociadas.