

Estudio descriptivo de los resultados clínicos y funcionales obtenidos tras la reconstrucción del ligamento cruzado anterior con las técnicas all-inside y tradicional

Martin Sánchez A , Aguilar Romero I, Revuelta Romo J, Angulo Gutiérrez J
Hospital Universitario Virgen de Valme (AGSSS)



1. Objetivo

Comparar los resultados clínicos y funcionales en nuestro centro de los pacientes intervenidos de ligamentoplastia del cruzado anterior (LCA) con autoinjerto de isquiotibiales por **técnica all inside** y una muestra aleatoria de pacientes intervenidos con autoinjerto de isquiotibiales por **técnica habitual** desde 2019 a 2023.

2. Material y métodos

Estudio descriptivo retrospectivo

❖ n= 30 pacientes.

Muestra **15 pacientes** intervenidos con **técnica all-inside** (18 en total, 3 no acuden a consulta)

Muestra aleatoria de **15 pacientes** intervenidos con **técnica habitual** (71 pacientes en total)

Revisión clínica diciembre 2023 – Enero 2024

❖ Historia clínica

- EVA actual

- Formulario International Knee Documentation Committee (IKDC)

- Funcionalidad rodilla pre y post cirugía.

- Satisfacción tras la cirugía

- Reincorporación actividad laboral

- Patología meniscal concomitante

- Complicaciones postquirúrgicas

- Rotura de la plastia

- Exploración física (BA, cajon/lachman, Pivot shift)

Criterios de exclusión

❖ Edad <16 años y >40 años.

❖ Patología previa de LCA

❖ Patología ligamentosa concomitante

❖ Desalineaciones (varo>15°)

❖ Fracturas y lesiones osteocondrales asociadas



3. Resultados

No hubo diferencias significativas entre ambos grupos de estudio siendo el tiempo de reincorporación a su actividad laboral similar, así como el IKDC y el nivel de satisfacción tras la cirugía. En ambos grupos la tasa de complicaciones y rotura de la plastia fue nula. Existe una tendencia de menor dolor postoperatorio en el grupo all-inside con respecto al tradicional.

4. Discusión



- All inside, menor dolor postoperatorio inmediato en las 2 primeras semanas.
- Similar dolor y función en los primeros meses postoperatorios.
- Túnel ciego tibial, útil en osteotomías o lesiones multiligamentarias asociadas en la cirugía

• **Ventajas:** ✓

Fijación suspensoria en fémur y tibia y ambos túneles ciegos (menor efecto limpiaparabrisas) Menor morbilidad zona donante

Pacientes esqueléticamente inmaduros

Desventajas ✗

¿Mayor tasa de fracaso?

Dificultad técnica

Mayor coste

No evidencia significativa de dolor y mejora balance articular con técnica all inside. Faltan estudios a largo plazo



6. Conclusiones

- ❖ No encontramos diferencias en dolor postquirúrgico en pacientes con técnica all inside, comparado con la técnica habitual.
- ❖ IKDC, funcionalidad y reincorporación laboral es similar en ambos grupos, así como exploración física y tasas de rotura de la plastia.
- ❖ Estudios recientes no encuentran diferencias significativas en dolor y funcionalidad
- ❖ Hacen falta estudios a largo plazo

61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA