

TRATAMIENTO EN LA LESIÓN DE LA SINDESMOSIS TIBIOPERONEA.

¿Botón de sutura o tornillo transindesmal?

Revisión sistemática

Sánchez Alcalá, Ana. , Trujillo Fuentes, A. , Paz Romero, Y. , Gálvez Romero, A. , Meléndez Marín, JM.

INTRODUCCIÓN

La inestabilidad de la sindesmosis tibioperonea es una lesión frecuente que ocurre aislada o asociada a fractura de tobillo. Tradicionalmente se utilizaba el tornillo transindesmal para tratar la inestabilidad en la articulación, sin embargo, la aparición del dispositivo botón de sutura ha surgido como una alternativa a la fijación con el sistema estático.

PREGUNTA PICO

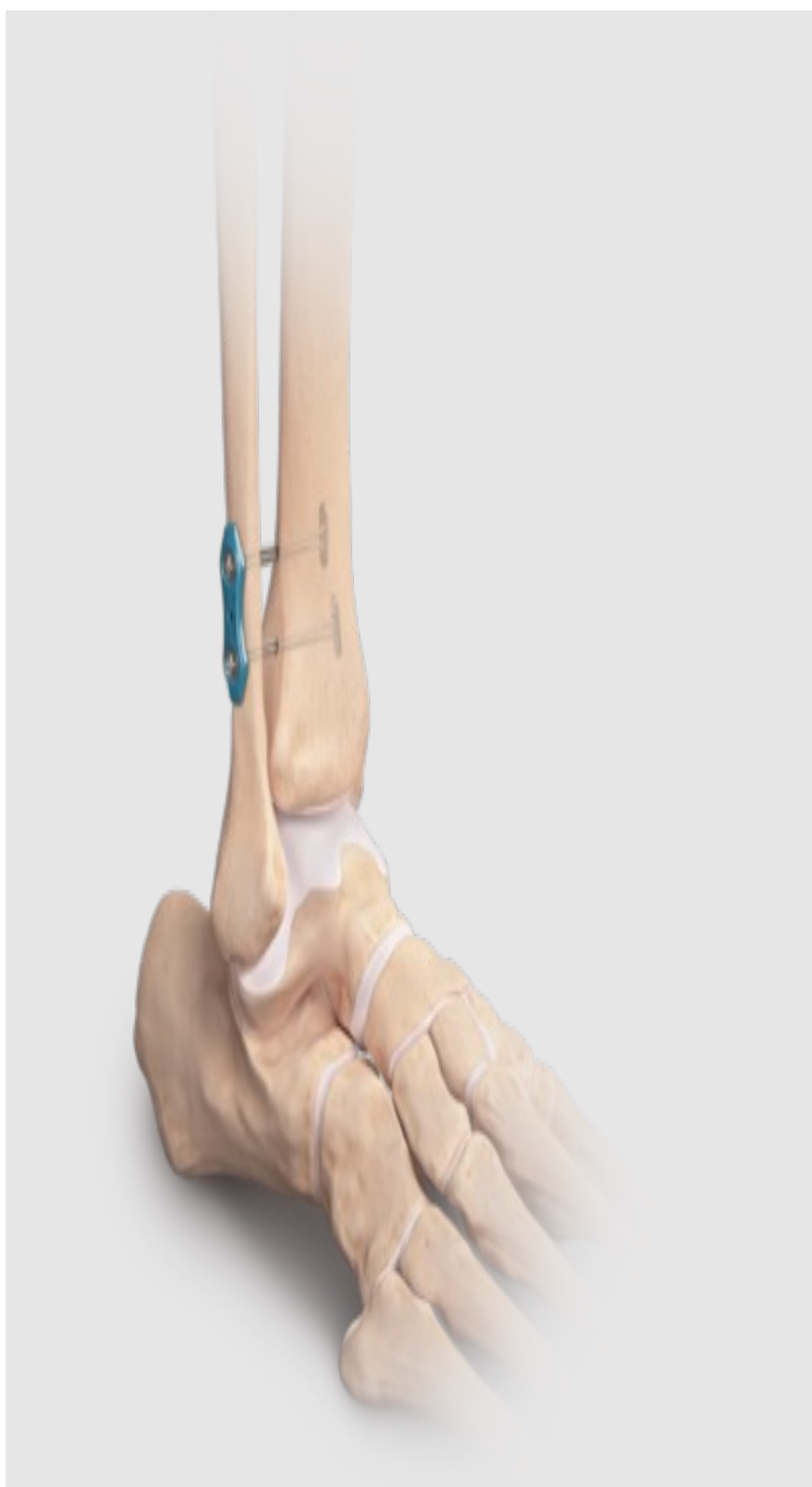
¿En pacientes con inestabilidad en la sindesmosis tibioperonea que técnica proporciona mejor resultado, el botón de sutura o el tornillo transindesmal?

MÉTODOS:

Se realizó una revisión sistemática, mediante el empleo de una pregunta PICO. Se utilizó una ecuación de búsqueda en las bases de datos PubMed, Scopus, Cochrane. Para definir los artículos que entraban dentro de nuestra revisión se establecieron unos criterios de inclusión y exclusión

RESULTADOS

Se incluyeron 9 artículos con un total de 567 pacientes. Se encontró una superioridad del botón de sutura, en los resultados radiológicos y en los resultados funcionales. Se comparó la tasa de malreducción, la tasa de reoperación, la evolución del dolor y resultados funcionales.



	BOTÓN DE SUTURA					TORNILLO TRANSINDESIMAL				
TASA DE MALA REDUCCIÓN	14%					20%				
TASA DE REOPERACIÓN NO PLANIFICADA	12,67%					22,22%				
AOFAS	0-3 MESES		3-6 MESES		1 AÑO	0-3 MESES		3-6 MESES		1 AÑO
	70,88		87,87		89,2	95,87		86,83		81,74
OMA	0-3 MESES	3-6 MESES	1 AÑO	2 AÑOS	>2 AÑOS	0-3 MESES	3-6 MESES	1 AÑO	2 AÑOS	>2 AÑOS
	59,85	80,87	90,59	94,95	93,22	54,51	74,27	85,4	88,15	82,84
DOLOR	0-3 MESES		3-6 MESES		1 AÑO	0-3 MESES		3-6 MESES		1 AÑO
	3,3		1,1		1,6	2,8		1		1,1

OBJETIVOS

Comparar mediante el uso de diferentes variables ambas técnicas quirúrgicas en pacientes con inestabilidad en la sindesmosis tibioperonea.

CONCLUSIÓN

El sistema botón de sutura demuestra una superioridad con respecto al tornillos transindesmal. Además, la tasa de reoperación es menor en los pacientes intervenidos con el sistema dinámico, por lo que, aunque el coste de botón de sutura sea mayor al ser menor la tasa de reintervención esta limitación podría ser compensada.