

HEMIARTROPLASTIA: COMPARACIÓN DE TASAS DE LUXACIÓN ENTRE IMPLANTES BIPOLARES Y UNIPOLARES

PEDRO RIBEIRO, ANA MOURA, PEDRO GOMES, ANA ESTEVES, JOANA PEREIRA

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO TÂMEGA E SOUSA

INTRODUCCIÓN

La hemiarroplastía es un procedimiento quirúrgico comúnmente utilizado para tratar fracturas de cuello femoral en pacientes de edad avanzada con el objetivo de restaurar la función y aliviar el dolor en la articulación. Sin embargo, las complicaciones postoperatorias, como las dislocaciones, pueden afectar los resultados a largo plazo de la cirugía.

Pacientes = 107	
Edad	85,18
Sexo	
Femenino	78,5%
Masculino	21,5%

DISCUSIÓN

Este análisis estadístico no encontró una asociación significativa entre el tipo de hemiarroplastía (unipolar o bipolar) y la presencia de dislocaciones en pacientes sometidos a hemiarroplastía después de fracturas de cuello femoral. La principal ventaja del uso de la prótesis bipolar es una mayor longevidad del implante, ya que está asociada a menores tasas de complicaciones y menor erosión acetabular. Una de las complicaciones es la menor tasa de luxación. En nuestro estudio, aunque la prótesis bipolar mostró una menor tasa de luxación en comparación con la unipolar, esta diferencia no fue estadísticamente significativa.

CONCLUSIONES

Estos estudios tienen importancia clínica porque existe una gran diferencia de precio entre los dos implantes. ¿Se justifica el uso de un implante bipolar en estos pacientes mayores?

MÉTODOS e RESULTADOS

Realizamos un estudio retrospectivo de todas las hemiarroplastias realizadas en nuestro hospital entre enero de 2022 y junio de 2023. Obtuvimos un total de 107 pacientes, 23 hombres y 84 mujeres, con una edad media de 85,18 años. De las 107 cirugías, 27 eran implantes unipolares y 80 bipolares.

Se registraron 5 dislocaciones en el grupo de hemiarroplastias unipolares y 11 dislocaciones en el grupo de hemiarroplastias bipolares. Se aplicó una prueba de chi-cuadrado para investigar si existe una asociación significativa entre el tipo de hemiarroplastía y la incidencia de dislocaciones en este contexto clínico. Los resultados revelaron un valor de chi-cuadrado calculado de 0.0156, con 1 grado de libertad. Al comparar este valor con el punto crítico de 3.841 para un nivel de significancia del 0.05, no se encontraron pruebas suficientes para rechazar la hipótesis nula.

