ARTROPLASTIA TOTAL DE RODILLA: SEGUIMIENTO Y COMPLICACIONES EN NUESTRO SERVICIO.

Villa Miralles JC, Abejón Ortega A, González Gómez D.

Cirugía ortopédica y traumatología.

Hospital de Mérida

OBJETIVOS:

- Conocer el resultado de pacientes intervenidos en nuestro servicio.
- Definir y valorar las posibles complicaciones.
- Conocer parámetros sobre los que podamos intervenir para corregir o paliar las complicaciones.

MATERIAL Y MÉTODOS:

- Cohorte prospectivo.
- 119 pacientes. Artroplastia total de rodilla. 01/10/19-29/02/20.
- Seguimiento en consulta hasta mayo de 2020.
- Revisiones hasta 1 año después.
- Cuestionario:
  - Factores presentes al ingreso.
  - Eventos intraoperatorios.
  - Eventos en postoperatorio inmediato.
  - Estado al alta.

EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA

NOMBRE:

EDAD: **GÉNERO:** **NHC:**

ENFERMEDADES:

GRADO (AHLBÄCK):

EXPLORACIÓN PREOPERATORIA:

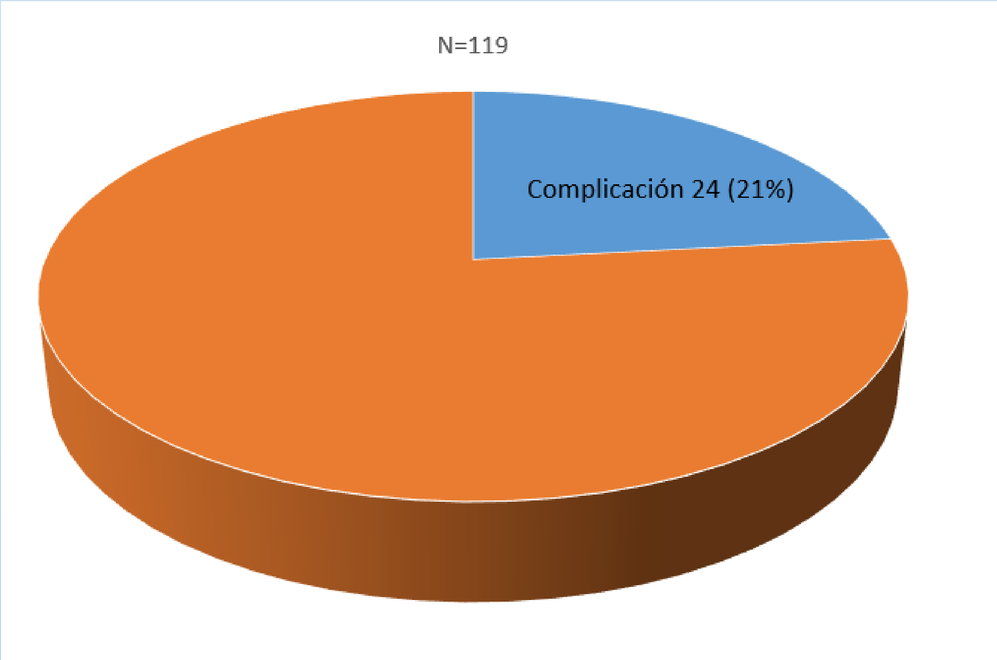
FECHA INTERVENCIÓN:

USO ÁCIDO TRANEXÁMICO: SÍ NO

COMPLICACIONES:

1. **Sangrado** (sangrado postoperatorio que requiera tratamiento quirúrgico) SÍ NO
2. **Complicaciones herida quirúrgica** (fallo en la curación de la herida que requiera reintervención o cambio en el protocolo) SÍ NO
3. **Enfermedad tromboembólica** (tromboemboismo sintomático que requiera tratamiento anticoagulante o antitrombótico dentro de los tres meses tras la cirugía) SÍ NO
4. **Déficit neurológico** (déficit postoperatorio sensitivo o motor relacionado con la cirugía) SÍ NO
5. **Lesión vascular** (lesión intraoperatoria que requiera reparación.) SÍ NO
6. **Lesión ligamento colateral medial** (lesión intraoperatoria, postoperatoria inmediata que requiera reparación, reconstrucción cambio de prótesis) SÍ NO
7. **Inestabilidad** (inestabilidad sintomática referida por el paciente y comprobada por exploración física) SÍ NO
8. **Malalineamiento** (desviación radiológica de más de 10º en el plano coronal respecto al eje mecánico) SÍ NO
9. **Rigidez** (arco de movilidad de flexo de 15º y flexión <90º) SÍ NO
10. **Infección** (Según criterios mayores y menores) SÍ NO
11. **Fractura periprotésica** (fémur distal, tibia proximal o rótula). SÍ NO
12. **Lesión del aparato extensor**
13. **Luxación rotuliana** SÍ NO
14. **Luxación tibiofemoral** SÍ NO
15. **Daño del polietileno.** (que requiera reintervención) SÍ NO
16. **Osteolisis.** (lesión lítica expansiva adyacente a algún implante >1cm en cualquier proyección o aumento del tamaño en radiografías diferentes) SÍ NO
17. **Aflojamiento** (confirmado intraoperatoriamente o identificado radiológicamente como un cambio en la posición del implante o una línea radiolucente progresiva en la interfaz hueso-cemento o hueso-implante) SÍ NO
18. **Rotura de implante o luxación polietileno** SÍ NO
19. **Reintervención.** (por alguna causa relacionada con la PTR) SÍ NO
20. **Revisión.** (de uno o más de los componentes) SÍ NO
21. **Reingreso** (por cualquier motivo dentro de los 90 días siguientes a la IQ). SÍ NO
22. **Muerte.** (por cualquier motivo dentro de los 90 días siguientes a la IQ). SÍ NO

COMPLICACIÓN	FRECUENCIA
Molestias	4,2%
Falta de datos	4,2%
Derrame no infeccioso	1,6%
Infección superficial	1,6%
Inestabilidad	1,6%
Fallecidos (COVID)	1,6%
Fallecidos	0,8%
Signos de movilización	1,6%
Rigidez	1,6%
Alteración sensitiva	0,8%
Talla inadecuada	0,8%



DISCUSIÓN:

- Falta de consenso en definición de complicaciones.
- Propuesta de protocolo.

CONCLUSIONES:

- Complicaciones leves (al año 83% no complicación y alta).
- Frecuencia de complicaciones diferente respecto a literatura.
- Dificultad técnica.

1. Ojeda Thies C, Delgado Martínez AD, Hernández Hermoso JA. Patología degenerativa de la rodilla. Artroplastia de rodilla. Curso COT; 5, 63, 2020, pág 16-18.
2. William WL, et al. Complications of Total Knee Arthroplasty. Standardized List and Definitions of The Knee Society. Clin Orthop Relat Res (2013) 471:215–220.

59 CONGRESO SECOT
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA