

ARTROPLASTIA TOTAL INVERTIDA DE HOMBRO CON NAVEGACIÓN INTRAOPERATORIA EN EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA ARTROPATÍA DEL MANGUITO DE LOS ROTADORES

García Hernández, JM., González López, MC., Barcia Villalobos, M., Castaño Jaramillo, J., Roca Ruiz, LJ. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

OBJETIVOS

La aplicación de la navegación intraoperatoria ya ha demostrado mejores resultados en la artroplastia total de cadera y rodilla, pero en el hombro los resultados actuales no son definitivos.

El objetivo del presente estudio fue describir los resultados obtenidos hasta la fecha con la artroplastia total invertida de hombro (ATIH) asistida con navegación intraoperatoria durante la implantación del componente glenoideo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo de casos consecutivos de 9 ATIH navegadas mediante TAC prequirúrgico y GPS intraoperatorio (1) con prótesis Equinaxe (Exactech) en el hospital Universitario Virgen Macarena (Sevilla) a los 6 meses de la cirugía. Ratio hombre/mujer 1/3, edad media 65+-10 años e IMC medio 30,84+-6,23. La glena tipo Walch B fue la más frecuente (77,8%) y en todos los casos había alteración de la anatomía por osteofitos y geodas periarticulares que dificultaban la visualización de las referencias anatómicas.

Variables de estudio: número y longitud de tornillos, EVA prequirúrgico y postquirúrgico, QuickDASH, Constant, SF-12 y satisfacción del paciente.

RESULTADOS

El número medio de tornillos fue 4 y la longitud promedio 29+-1,94mm.

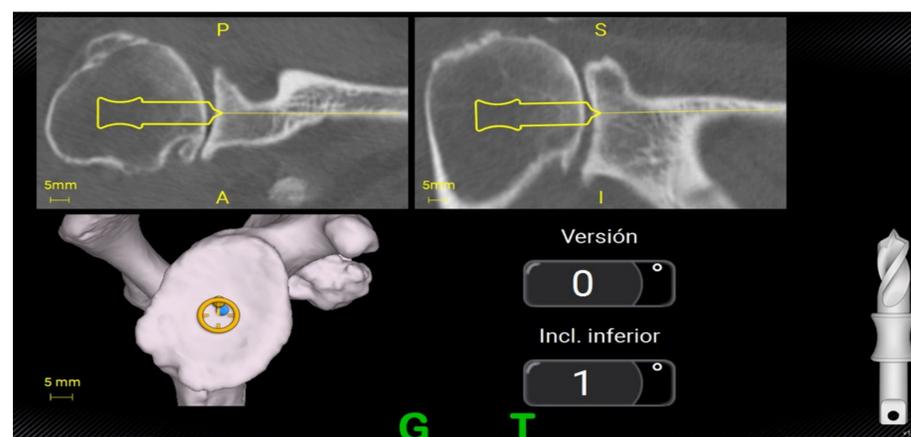
El EVA prequirúrgico promedio fue de 9,63+-0,94 con un EVA postquirúrgico en las actividades diarias con una mediana de 2 (RIQ 1-4) (2).

La puntuación media postquirúrgica del cuestionario QuickDASH fue 52,73+-30,30 puntos con un Constant promedio de 59,59+-20,46 puntos (3). Balance articular con flexión 125+-43,18° y abducción B=119,38+-45,31°.

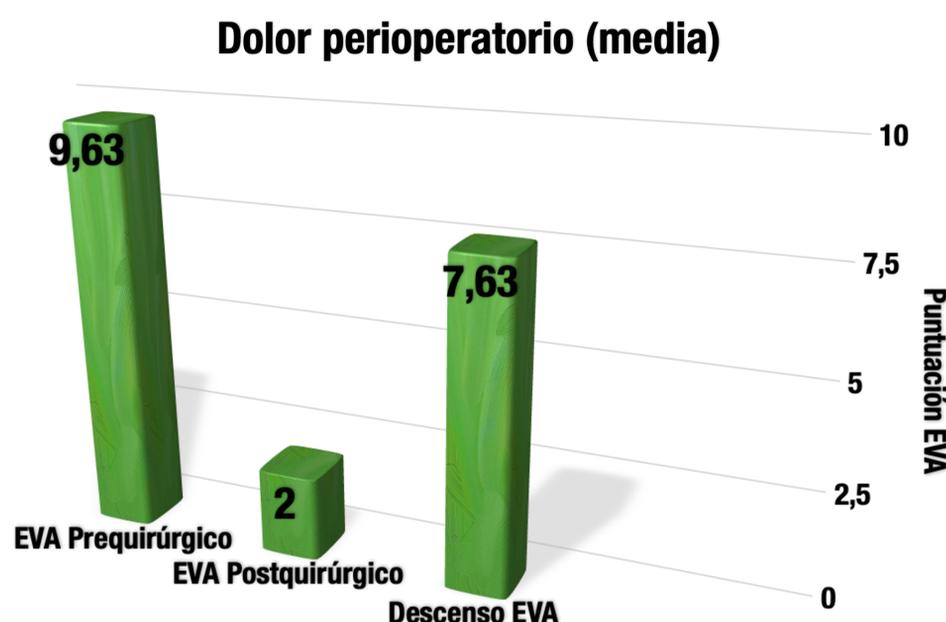
La escala SF12 resultó en una puntuación para la esfera física de 39,83+-25,56 puntos y para la esfera mental 58,98+-25,41 puntos.

En relación a la satisfacción de los pacientes el 87,5% se encontraron satisfechos con el resultado de la cirugía definiéndose como 'satisfechos' o 'muy satisfechos'. Además, el 88,9% volverían a intervenir.

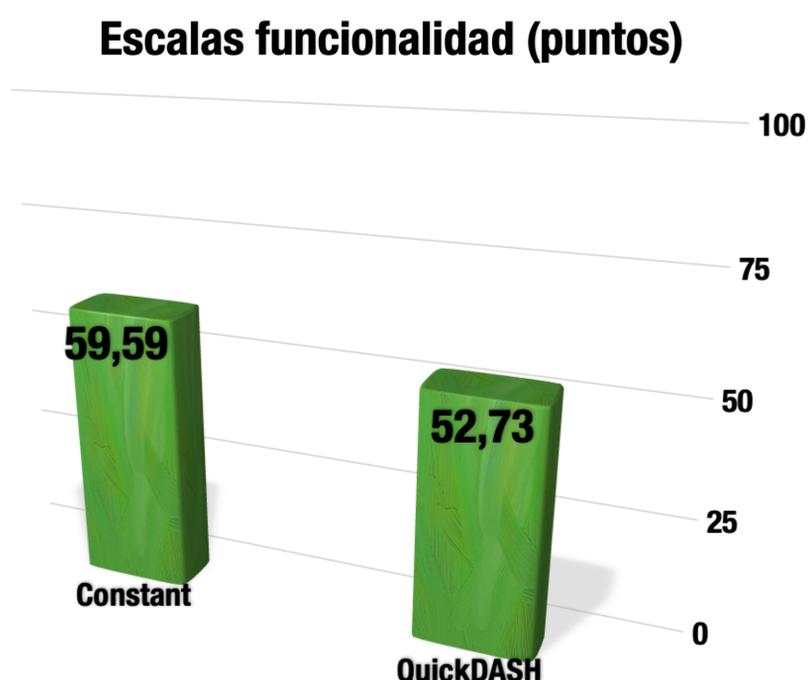
1



2



3



CONCLUSIONES

Actualmente no existe evidencia científica que avale el uso rutinario de la ATIH asistida con navegación intraoperatoria pero se presenta como opción razonable en aquellos casos donde existe mayor desestructuración de la anatomía para mejorar la precisión y estabilidad del componente glenoideo. Además, la longitud promedio de los tornillos fue mayor y nuestros resultados clínicos no fueron inferiores a los obtenidos con la técnica clásica en casos menos complejos.