

ANALISIS DE RESULTADOS RADIOLOGICOS ENTRE DogBone Y ANCLAJES CORACOCLAVICULARES EN LUXACIONES ACROMIOCLAVICULARES AGUDAS

Abad Velaz, Oier; ; España Fernandez de Valderrama, Sara; Garcia Perez, Roberto; Navarro Lopez, Pablo; Roche Albero, Adrian.
Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza

INTRODUCCION

La luxación acromioclavicular aguda (LAC) constituye el 9% de las lesiones de la cintura escapular. Existen múltiples métodos de evaluación radiológica y se han descrito diversas técnicas quirúrgicas para su tratamiento; pese a ello no se ha establecido un Gold Standard. El objetivo de este estudio fue analizar y comparar los resultados del tratamiento quirúrgico de la LAC aguda mediante anclaje Corkscrew® (Arhtrex) versus dispositivo de suspensión Dog Bone™ (Arhtrex).

METODOLOGÍA

Estudio cohortes retrospectivo de pacientes intervenidos por una LAC aguda en el periodo 2017-2021 en un Hospital de Tercer Nivel. Se realizó una medición tanto de la distancia coracoclavicular (DCC) como de la distancia acromioclavicular (DAC) en las radiografías en proyección anteroposterior de la clavícula. La medición se realizó en distintos momentos: preintervención, postintervención inmediata y a los 6 meses postintervención.

RESULTADOS

116 pacientes fueron intervenidos por LAC aguda en nuestro Hospital en el periodo de estudio. 43 fueron tratados con dispositivos DogBone y 73 con anclajes coracoclaviculares.

En el grupo DogBone las medias de DCC y DAC fueron: 18.1mm CC-15.3mm AC inicial, 7.7mm CC- 4.5mm AC postoperatorio inmediato y 9.5mm CC- 7.7mm AC a los 6 meses de la cirugía.

En el grupo Anclajes las medias de DCC y DAC fueron: 20.2mm DCC-16.2mm DAC inicial, 10.1mm DCC- 4.3mm DAC postoperatorio inmediato y 13.4mm DCC- 7.8mm DAC a los 6 meses.

Para realizar el análisis comparativo entre las dos técnicas quirúrgicas se empleó el test no paramétrico U de Mann Whitney para muestras independientes. En cuanto a la DCC todas las mediciones independientemente de la cronología fueron estadísticamente significativas (p <0.05) a favor de la técnica DogBone. En la DAC, en cambio, únicamente encontramos resultados estadísticamente significativos en la medición prequirúrgica (p=0.035).

	Grupo Anclajes	Grupo Dispositivos	Valor p
Número de pacientes	73	43	
Características radiográficas			
Distancia coracoclavicular (mm)			
Momento inicial	20,23 (5-38)	18,07 (10-31)	0,021 ^b
Postcirugía inmediata	10,06 (2-17)	7,73 (3-18)	0,000 ^b
1 mes postcirugía	11,92 (2-23)	8,65 (4-19)	0,000 ^b
3 meses postcirugía	12,7 (2-21)	9,07 (5-22)	0,000 ^b
6 meses postcirugía	13,37 (3-26)	9,49 (5-25)	0,000 ^b
Distancia acromioclavicular (mm)			
Momento inicial	16,21 (0-30)	15,28 (9-31)	0,035 ^b
Postcirugía inmediata	4,34 (0-12)	4,51 (0-14)	0,762 ^b
1 mes postcirugía	6,26 (0-23)	6,02 (2-13)	0,776 ^b
3 meses postcirugía	7,07 (0-18)	7,07 (3-15)	0,897 ^b
6 meses postcirugía	7,79 (0-24)	7,68 (4-18)	0,945 ^b

CONCLUSIONES

A pesar de que en la literatura se han empleado diversos métodos de medición radiológica para la evaluación de la LAC, en la mayoría de estudios se emplea la DCC o DAC. En nuestro estudio hemos observado que no ha existido correlación entre los dos tipos de medidas al comparar el grupo Anclajes con el grupo DogBone.