

ESTUDIO RETROSPECTIVO DE RESULTADOS CLÍNICOS ENTRE DOGBONE Y ANCLAJES ACROMIOCLAVICULARES EN LUXACIONES ACROMIOCLAVICULARES AGUDAS

Navarro-López, Pablo; Roche-Albero, Adrián; Abad-Velaz, Oier; García-Pérez, Roberto; España-Fernández de Valderrama, Sara
Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

OBJETIVO

Analizar y comparar los resultados clínicos de la LAC aguda tratadas mediante anclaje Corkscrew® (Arhtrex) versus dispositivo de suspensión Dog Bone™ (Arhtrex).

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio cohortes retrospectivo de pacientes intervenidos por una LAC aguda en el periodo 2017-2021 en un Hospital de Tercer Nivel.

Los pacientes tuvieron un seguimiento mínimo de 6 meses en los que fueron citados en consulta presencial al mes, 3 meses y 6 meses. Para la evaluación clínica y funcional se emplearon dos escalas: DASH (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand questionnaire) y VAS (Visual Analogue Scale).

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.

Las medias de las puntuaciones DASH y VAS en el grupo Anclajes fueron: 55.7 (DASH) y 5.3 (VAS) en el primer mes postquirúrgico, 75.8 (DASH) y 2.9 (VAS) a los 3 meses de la cirugía, 91 (DASH) y 1.4 (VAS) al finalizar el periodo de seguimiento.

Las medias de las puntuaciones DASH y VAS hasta los 6 meses postquirúrgicos en el grupo DogBone fueron: 48.1 (DASH) y 7.3 (VAS) en el primer mes postquirúrgico, 73.9 (DASH) y 4.5 (VAS) a los 3 meses de la cirugía, 89.3 (DASH) y 1.3 (VAS) al finalizar el periodo de seguimiento.

Como método estadístico se empleó el test no paramétrico U de Mann Whitney para muestras independientes. Se observó mejor valoración funcional global y menor percepción del dolor en grupo Anclajes en las consultas del primer y tercer mes siendo estas diferencias estadísticamente significativas. No apreciándose dichas diferencias a los 6 meses de la intervención.

CONCLUSIONES

A pesar de que los estudios más recientes avalan a los dispositivos de estabilización dinámica como una técnica con mejor resultado funcional y menor dolor; nuestros resultados infieren que los anclajes presentan mejores resultados los primeros tres meses sin observar consistencia de estos a los 6 meses. No obstante, en la bibliografía y en nuestro estudio seguimos sin determinar un tratamiento Gold Standard para este tipo de patologías por lo que sería conveniente la realización de nuevos estudios.



	Grupo Anclaje (n= 73)	Grupo Dispositivo (n= 43)
DASH		
1 mes	55,67 (31-90)	48,05 (20-85)
3 meses	75,75 (44-95)	73,86 (43-90)
6 meses	90,99 (57-98)	89,33 (80-100)
VAS		
1 mes	5,33 (1-8)	7,26 (2-10)
3 meses	2,89 (0-8)	4,53 (0-7)
6 meses	1,38 (0-8)	1,33 (0-3)

Tabla 1: Características clínicas de ambos grupos expresadas en formulario DASH y VAS en los diferentes periodos de seguimiento. Los datos aparecen reflejados mediante la media aritmética y su rango.

BIBLIOGRAFÍA

Saier T, Plath JE, Beitzel K, Minzlaff P, Feucht JM, Reuter S, Martetschläger F, Imhoff AB, Aboalata M, Braun S. Return-to-activity after anatomical reconstruction of acute high-grade acromioclavicular separation. BMC Musculoskelet Disord. 2016
Pan X, Lv RY, Lv MG, Zhang DG. TightRope vs Clavicular Hook Plate for Rockwood III-V Acromioclavicular Dislocations: A Meta-Analysis. Orthop Surg. 2020 Aug;12(4):1045-1052. doi: 10.1111/os.12724. Epub 2020 Jul 19.

59 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA