

# PRÓTESIS UNICOMPARTIMENTAL DE RODILLA: BENEFICIOS DE LA CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA

Rosa María López Sánchez  
C. H. Torrecárdenas (Almería)

## INTRODUCCIÓN

Las artrosis de rodilla o gonartrosis es una de las enfermedades osteoarticulares más prevalentes. Es una enfermedad dolorosa e incapacitante cuya incidencia va en aumento y genera graves problemas socioeconómicos. La artroplastia unicompartmental de rodilla (AUR) es una alternativa de tratamiento en pacientes mayores de 60 años con artrosis severa localizada en el compartimento interno. Estaría indicada en pacientes con integridad de ligamentos cruzados y con una deformidad angular no superior de 15°. La artroplastia total de rodilla (ATR) es un procedimiento más agresivo que conlleva largas estancias hospitalarias y en ocasiones graves comorbilidades. El objetivo de este trabajo es valorar las complicaciones de la herida quirúrgica, la estancia hospitalaria y la necesidad de transfusión sanguínea tras una AUR.

## MÉTODOS

Realizamos un estudio descriptivo. Revisamos 20 pacientes intervenidos de AUR y registramos las características individuales de cada paciente: sexo, edad, peso y altura. Valoramos la herida quirúrgica, la estancia hospitalaria y la necesidad de transfusión sanguínea.

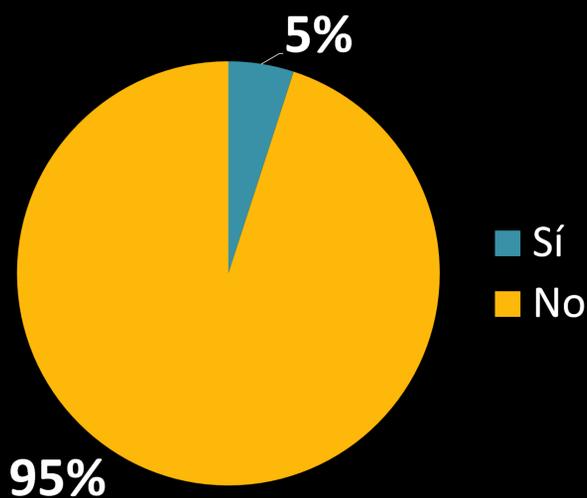


## RESULTADOS

El 80% de los pacientes intervenidos fueron mujeres. La edad media fue de 63,1 años con un pico de incidencia alrededor de los 70 años. El peso medio fue de 83,6 Kg y la altura media de 163 cm.

La longitud de la incisión media fue 8,6 cm y sólo hubo una infección superficial de la herida quirúrgica. La estancia hospitalaria media fue de 4,3 días y sólo un paciente precisó transfusión sanguínea.

### Transfusión Sanguínea



### Estancia Hospitalaria



## CONCLUSIONES

La gonartrosis es una de las enfermedades osteoarticulares más frecuentes en pacientes de edad avanzada. La AUR es un procedimiento quirúrgico poco invasivo que ha demostrado buenos resultados en pacientes seleccionados con artrosis aislada del compartimento medial. Ésta técnica permite reducir la amplitud de la incisión quirúrgica, las complicaciones de la herida, la estancia hospitalaria y el número de transfusiones sanguíneas con respecto a los procedimientos convencionales. En consecuencia, se reducen de forma significativa los costes asociados y las listas de espera.

## BIBLIOGRAFÍA

1. W Macaulay, R. Yoon. Fixed bearing, medial unicondylar knee arthroplasty rapidly improves function and decreases pain: a prospective, single surgeon report on 3-year minimum follow-up. Journal of Bone and Joint Surgery - British Volume, Vol 92-B, Issue SUPP\_I, 157. 2010
2. Bert J. Analysis of unicompartmental arthroplasty in a community based registry. Presented at American Academy of Orthopedic Surgeons, Dallas, February 13, 2002.
3. Newman JH, Ackroyd CE, Shah NA. Unicompartmental or total knee replacement? Five-year results of a prospective, randomized trial of 102 osteoarthritic knees with unicompartmental arthritis. J Bone Joint Surg Br 1998;80:862-5.