

Revestimiento patelar en la artroplastía total de rodilla

ESTUDIO PROSPECTIVO ALEATORIO

DR. DAVID J. WOOD, LIC. ANNE J. SMITH,
DR. DERMOT COLLOPY, DR. BRUCE WHITE,
DR. BORIS BRANKOV Y LIC. MAX K. BULSARA

*Investigación realizada en la División de Ortopedia,
Departamento de Cirugía, University of Western Australia,
Nedlands, Western Australia, Australia*

Antecedentes: El tratamiento de la patela en la artroplastía total de rodilla es aún problemático. Nuestro objetivo fue identificar diferencias en los resultados clínicos de la artroplastía total de rodilla de acuerdo a si la patela había sido revestida o no, en un estudio prospectivo aleatorio de 220 rodillas con osteoartritis.

Métodos: Se asignaron aleatoriamente doscientos veinte procedimientos de artroplastía total de rodilla en 201 pacientes para el revestimiento o la retención de la patela, y los resultados se siguieron por un promedio de cuarenta y ocho meses (rango de treinta y seis a sesenta y seis meses) en un estudio prospectivo doble ciego (paciente y evaluador clínico lo desconocen). La evaluación fue llevada a cabo anualmente por medio de un observador independiente y consistió de una evaluación con el sistema de clasificación clínica de la Knee Society (Sociedad de Rodilla), una evaluación específica del dolor en la parte anterior de la rodilla, una prueba de subir escalones y un examen radiográfico.

Resultados: Quince (12%) de las 128 rodillas sin revestimiento patelar y nueve (10%) de las noventa y dos rodillas con revestimiento patelar fueron sometidas a revisión u otro tipo de reintervención quirúrgica relacionada con la articulación patelo-femoral. Esta diferencia no fue significativa (prueba de chi-cuadrado con un grado de libertad = 0,206; $p = 0,650$). Al momento de la última consulta de seguimiento, los pacientes presentaron una incidencia significativamente mayor de dolor en la parte anterior en las rodillas que no habían tenido revestimiento patelar (prueba de chi-cuadrado con un grado de libertad = 5,757; $p = 0,016$).

Conclusiones: Los pacientes a los que se les practicó un revestimiento patelar tuvieron resultados clínicos superiores en términos de dolor en la parte anterior de la rodilla y del descenso de escalones. Sin embargo los pacientes con revestimiento patelar todavía tuvieron dolor en la parte anterior de la rodilla y nueve (10%) de los noventa y dos pacientes de ese grupo fueron sometidos a revisión u otro tipo de reintervención quirúrgica que involucraba la articulación patelo-femoral. En los pacientes sin revestimiento patelar se asoció el peso pero no el índice de masa corporal con el desarrollo de dolor en la parte anterior de la rodilla, un hallazgo que sugiere que la disfunción patelo-femoral puede ser una función de la carga de la articulación más que de la obesidad.

Recobrimiento Patelar na Artroplastia Total do Joelho

UM TESTE PROSPECTIVO E ALEATÓRIO

POR DAVID J. WOOD, MS, FRCS, ANNE J. SMITH, BAPPSC,
DERMOT COLLOPY, MBBS, FRACS(ORTH), BRUCE
WHITE, MBBS, FRACS(ORTH), BORIS BRANKOV, MD, BA
E MAX K. BULSARA, BSC(HONS), MSC(KENT)

*Pesquisa realizada na Divisão de Ortopedia, Departamento de Cirurgia,
University of Western Australia, Nedlands, Western Australia, Austrália*

Histórico: O tratamento da patela na artroplastia total do joelho ainda é problemático. Nosso objetivo consistiu em identificar diferenças nos resultados clínicos da artroplastia total do joelho em função da ocorrência ou não do recobrimiento patelar. Para tal, realizamos um estudo prospectivo e aleatório de 220 joelhos com osteoartrite.

Métodos: Duzentos e vinte procedimentos de artroplastia total do joelho em 201 pacientes foram distribuídos aleatoriamente para recobrimiento ou retenção da patela. O acompanhamento dos resultados foi realizado durante um período médio de quarenta e oito meses (faixa de trinta e seis a sessenta e seis meses) em um estudo prospectivo duplo cego, onde tanto o paciente quanto o avaliador clínico ignoram o método utilizado. A avaliação foi realizada anualmente por um observador independente e consistiu na aplicação do sistema clínico de pontuação da Knee Society (Sociedade do Joelho), avaliação específica da dor anterior no joelho, um teste de subir escada e exame radiográfico.

Resultados: Quinze (12%) dos 128 joelhos sem recobrimiento patelar e nove (10%) dos 92 joelhos com recobrimiento patelar foram submetidos a revisão ou nova operação de outro tipo relacionado à articulação patelofemoral. Essa diferença não foi significativa (qui quadrado com um grau de liberdade = 0,206, $p = 0,650$). Na época do último acompanhamento, a incidência de dor anterior foi significativamente maior (qui quadrado com um grau de liberdade = 5,757, $p = 0,016$) nos joelhos que não tiveram recobrimiento patelar.

Conclusões: Os pacientes submetidos ao recobrimiento patelar apresentaram resultados clínicos superiores em termos de dor anterior no joelho e ao descer escadas. Entretanto, a dor anterior no joelho continuou persistindo em pacientes com recobrimiento patelar e nove (10%) dos noventa e dois sujeitos que pertenciam a esse grupo de estudo foram submetidos a revisão ou nova operação de outro tipo envolvendo a articulação patelofemoral. O peso, mas não o índice de massa corporal, foi associado ao desenvolvimento da dor anterior no joelho nos pacientes que não tiveram recobrimiento patelar. Essa conclusão sugere que a disfunção patelofemoral pode ocorrer em função da carga sobre o joelho e não de obesidade.