

ALOINJERTO OSTEOCARTILAGINOSO FRESCO EN EL TRATAMIENTO DE LESIONES OSTEOCONDRALES DE RODILLA

Marcos González Alonso¹, Esteban López-Anglada Fernández², Javier Pena Vázquez²

¹ Complejo Asistencial Universitario de León; ² Hospital Universitario Central de Asturias

INTRODUCCIÓN

El aloinjerto osteocondral ha sido descrito por algunos autores como la técnica de elección en defectos de gran superficie a pesar de que en la literatura disponible no existen resultados totalmente satisfactorios. En este trabajo se exponen los resultados obtenidos desde que fue introducido en nuestro centro en 2009.

OBJETIVOS



Evaluar el estado funcional de manera objetiva.



Estimar la percepción subjetiva de funcionalidad de cada paciente.



Valorar la integración del aloinjerto mediante pruebas de imagen.




Evaluar la seguridad de esta técnica estudiando las complicaciones.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se revisaron los pacientes intervenidos en nuestro centro empleando aloinjertos osteocondrales entre 2009 y 2019. Se empleó el formulario **International Knee Documentation Committee (IKDC)** para valorar la exploración física y la percepción subjetiva actual de los pacientes. Las resonancias magnéticas fueron evaluadas siguiendo las **escalas AMADEUS y MOCART** para las imágenes pre y postquirúrgicas respectivamente. El fracaso terapéutico se definió como pacientes con una puntuación baja para su edad y sexo o la necesidad de artroplastia total ipsilateral.

RESULTADOS

Se obtuvo una muestra final de **11 pacientes** intervenidos entre 2009 y 2015. La media de puntuación de la escala IKDC fue de 77,19 puntos, **diferencia significativa ($p=0,033$) respecto al valor normalizado en población sana**. La exploración física fue normal o casi normal (grados A o B del formulario IKDC). Se vio una **mejoría significativa ($p=0,001$) en las imágenes** de RM antes y después de la operación. **Cinco** pacientes cumplieron los criterios de **fracaso**: 2 precisaron artroplastia y 3 obtuvieron una puntuación IKDC baja. No se observaron complicaciones relevantes.

IKDC  **77,19**

Mediana escala AMADEUS

45

RM preoperatoria

Mediana escala MOCART

80

RM postoperatoria



CONCLUSIONES



Los pacientes intervenidos con aloinjerto osteocondral fresco tienen una exploración de rodilla normal o casi normal.



Según la percepción subjetiva de los pacientes el aloinjerto osteocondral fresco ha resultado una técnica útil para reducir los síntomas, pero no para eliminarlos por completo.



El aloinjerto osteocondral fresco ha demostrado ser una técnica segura, no describiéndose complicaciones relacionadas con el injerto ni reacciones inmunes al mismo en los pacientes estudiados.

Accede al trabajo completo en: <http://hdl.handle.net/10651/55857> o a través del código QR



C **LINE** **NGRESO** **seco** **T57**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

