

Artrodesis con clavo vs artrodesis con tornillos

Diego Fernández Díez, Guillermo Useros Milano, Javier Nistal Rodríguez, José Carlos Trilla de Dios, Inés de Blas Sanz, Ana Sanz Peñas.

INTRODUCCIÓN:

La artrodesis de tobillo supone el tratamiento de elección para la patología degenerativa del tobillo, ya que, a pesar de contar con la posibilidad de realizar una artroplastia de esta articulación, ésta presenta altos índices de complicaciones.

OBJETIVO:

Comparar las artrodesis de tobillo postraumáticas realizadas en nuestro centro desde el año 2010 al año 2018 que se realizaron tanto por vía artroscópica como por técnica abierta.

MATERIAL Y MÉTODO:

Se realiza un estudio retrospectivo desde el año 2010 al año 2018, incluyendo tanto las realizadas mediante técnica artroscópica como las realizadas mediante técnica abierta.

Se recogen datos acerca de la edad, sexo, antecedente traumático, lado, técnica quirúrgica, tipo de material implantado, tiempo hasta la consolidación, estado del paciente mediante escala AOFAS, y las complicaciones postoperatorias.

RESULTADOS:

Se incluyen 17 pacientes. Se realizó en 7 casos una técnica artroscópica, colocando posteriormente 2 tornillos canulados en 6 de estos casos y 3 tornillos en 1 caso. De los 10 casos en los que se realizó una técnica abierta, en 2 casos se realizó con tornillos canulados, y en 8 casos con clavo retrógrado.

Con respecto al tiempo hasta la consolidación, en la técnica artroscópica obtuvimos un tiempo medio de 4 meses (3-6 meses) y en la técnica abierta fue de 5 meses (4-8 meses).

Con respecto al estado clínico de los pacientes, utilizamos la escala AOFAS, obteniendo un resultado medio de 87 (93-75), no encontrando diferencias entre grupos.

Encontramos como complicaciones, una fractura periimplante y una infección que se solucionó con tratamiento antibiótico en el grupo de la artrodesis abierta. No encontramos complicaciones en el grupo de la artrodesis artroscópica.

CONCLUSIONES:

La artrodesis artroscópica, según nuestra serie de casos, presenta una menor tasa de complicaciones, con un menor tiempo de estancia hospitalaria y consiguiendo además un tiempo de consolidación más temprano.

