

CORRELACIÓN DE LA INCIDENCIA DE COMPLICACIONES EN LA REINSERCIÓN DEL TENDÓN DEL BÍCEPS DISTAL POR VÍA ANTERIOR ÚNICA CON ENDOBUTTON CON LA EXPERIENCIA DEL CIRUJANO

Jeresa Del Olmo Hernández¹, José Luis Ávila Lafuente¹, Carmen García Rodríguez², Santos Moros Marco¹, Claudina Morgades Prat¹, Sara Gros Aspíroz¹.
¹ Hospital MAZ (Zaragoza),
² Hospital Universitario Miguel Servet (Zaragoza).

Introducción

La incidencia de roturas del bíceps distal oscila entre 1,2 y 5,35 x 100000 pacientes al año. Ocurre principalmente en hombres entre la tercera-quinta década de la vida. La aparición postoperatoria de osificaciones heterotópicas y sinóstosis radiocubitales se han asociado al empleo de la técnica de doble vía, mientras que las lesiones del nervio interóseo posterior (NIOP) o roturas del túnel en el radio se producen en abordajes por vía anterior única. Otras complicaciones como la infección de la herida quirúrgica o la lesión del nervio antebraquial-cutáneo-externo (NABPCE) no son características de ninguna de las dos técnicas.

Objetivos

El objetivo de este estudio es analizar las complicaciones asociadas a la reinserción del bíceps distal por vía anterior única (Fig. 1-4) en nuestro centro y valorar si existe alguna relación entre su aparición y la experiencia del cirujano.

Material y metodología

Se trata de un estudio retrospectivo de 102 reinserciones del bíceps distal por vía anterior única y anclaje mediante sistema de endobutton del Hospital MAZ Zaragoza desde enero de 2015 hasta diciembre de 2019.

Técnica quirúrgica

Fig.1 Localización de cabo distal del bíceps.



Fig.2. Sutura en dos pilares tipo Krachow.



Fig. 3. Realización de túnel óseo a nivel de radio proximal.



Fig.4. Paso del tendón a través del túnel mediante sistema endobutton.



Fig.5. Caso clínico de osificación heterotópica sintomática.

Resultados

Se hallaron 35 lesiones permanentes del NABPCE (34,31%), 2 lesiones del NIOP (1,9%), 5 infecciones superficiales (4,9%), 12 calcificaciones heterotópicas (11,8%, solo 1 sintomática Fig.7.), 2 rerroturas (1,9%), 3 fracturas del túnel óseo (2,9%) y un anclaje incorrecto (0,9%). El total de las complicaciones derivadas de una técnica incorrecta como la fractura del túnel óseo o el anclaje incorrecto, así como las complicaciones neurológicas limitantes (parálisis del NIOP) se produjeron en pacientes intervenidos por cirujanos con baja experiencia. La aparición de calcificaciones, neuroapraxia de NABCE, infección de herida quirúrgica y re-rotura tendinosa no aparece con mayor frecuencia en el grupo de cirujanos con mayor experiencia con respecto a los más jóvenes en nuestra serie. Entre las limitaciones del estudio se encuentra el bajo tamaño de la muestra debido al bajo índice de complicaciones y la gran variabilidad de las mismas, por lo que se precisarían más estudios para mejorar la significación estadística.

Fig.6. DISTRIBUCIÓN EN NÚMEROS ABSOLUTOS DE LA APARICIÓN DE COMPLICACIONES GRAVES EN FUNCIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL CIRUJANO.

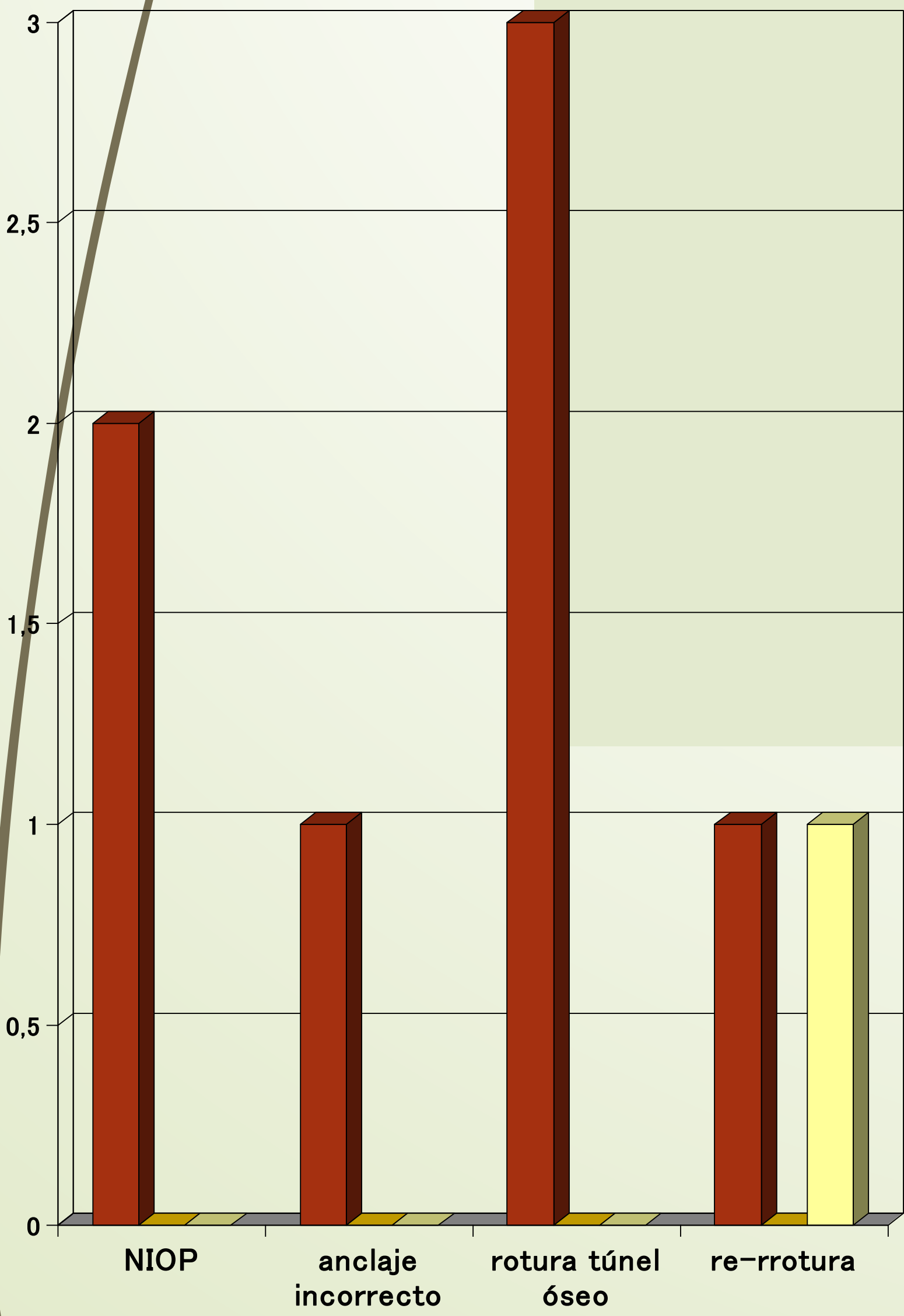


Fig.7. Distribución de complicaciones postoperatorias en función de la causa.

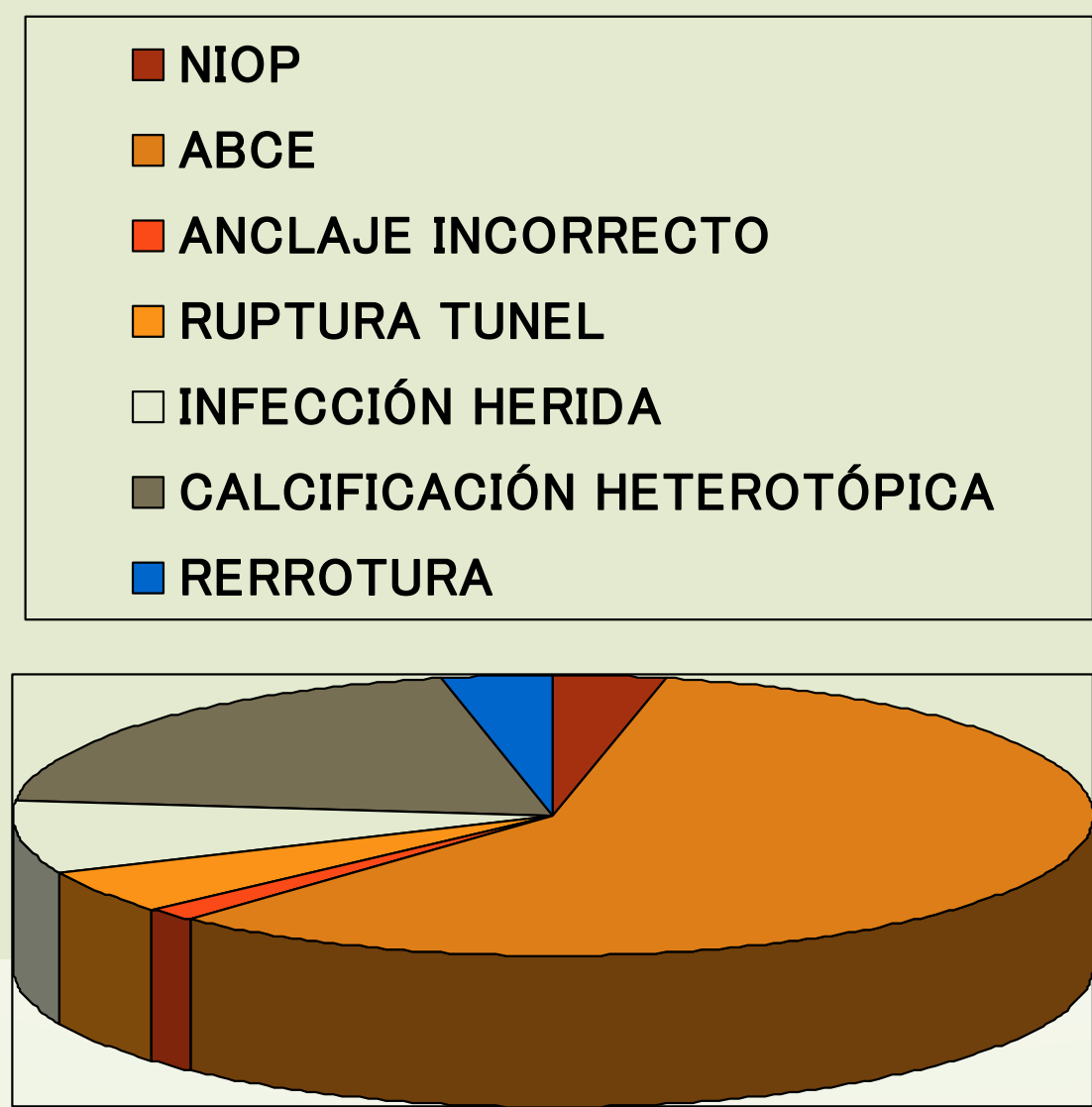
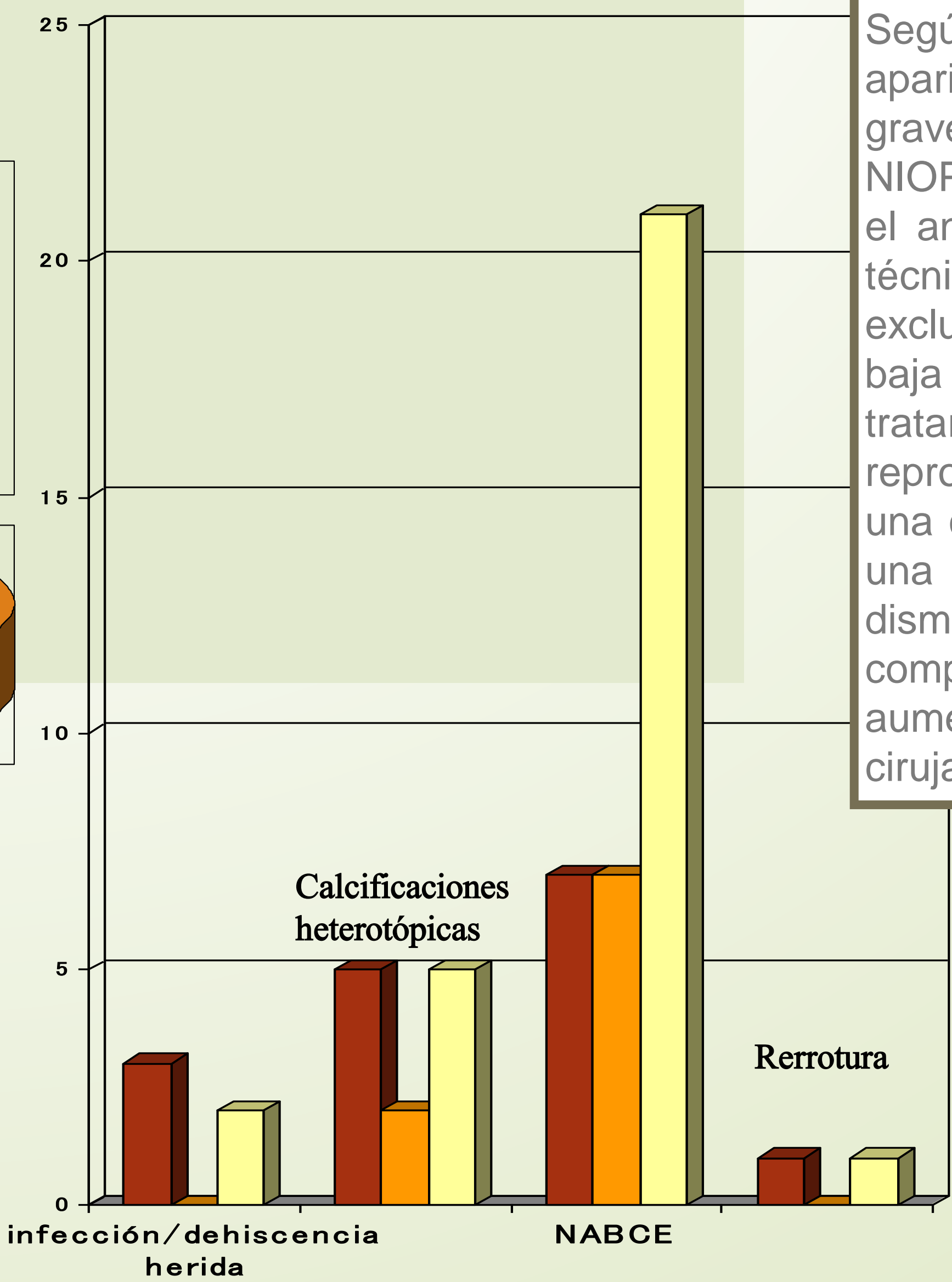


Fig.8. DISTRIBUCIÓN EN NÚMEROS ABSOLUTOS DE LA APARICIÓN DE COMPLICACIONES LEVES EN FUNCIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL CIRUJANO.



Conclusiones

Según nuestra serie, la aparición de complicaciones graves como la parálisis del NIOP o complicaciones con el anclaje derivadas de una técnica incorrecta son exclusivas de cirujanos con baja experiencia. A pesar de tratarse de una técnica reproducible, necesita de una curva de aprendizaje en una unidad especializada disminuyendo el número de complicaciones graves al aumentar la experiencia del cirujano.

Bibliografía

- 1.Garon MT, Greenberg Complications of Distal Biceps Repair. JA.Orthop Clin North Am. 2016 Apr;47(2):435-44.
2. Huynh T, Leiter J, MacDonald PB, Dubberley J, Stranges G, Old J, Marsh J. Outcomes and Complications After Repair of Complete Distal Biceps Tendon Rupture with the Cortical Button Technique.JB JS Open Access. 2019 Aug 27;4(3):e0013.1-6.
3. Panagopoulos A, Tatani I, Tsoumpas P, Ntourantonis D, Pantazis K, Triantafyllopoulos IK.J Clinical Outcomes and Complications of Cortical Button Distal Biceps Repair: A Systematic Review of the Literature. Sports Med (Hindawi Publ Corp). 2016;2016:3498403.