

Artroplastia de suspensión con dispositivo de sutura para el tratamiento de la rizartrrosis

Pujol-Oliver T, Muñoz-González M, Sánchez-Jiménez M, Oldrati M, Far-Riera A, Pérez-Uribarri C

INTRODUCCIÓN

Están descritas numerosas técnicas quirúrgicas para el tratamiento de la rizartrrosis con resultados clínicos similares. La artroplastia de suspensión con sutura se presenta como un método mínimamente invasivo, que no precisa de fijación con agujas ni transferencias tendinosas y que permite un inicio precoz del programa rehabilitador.

OBJETIVO

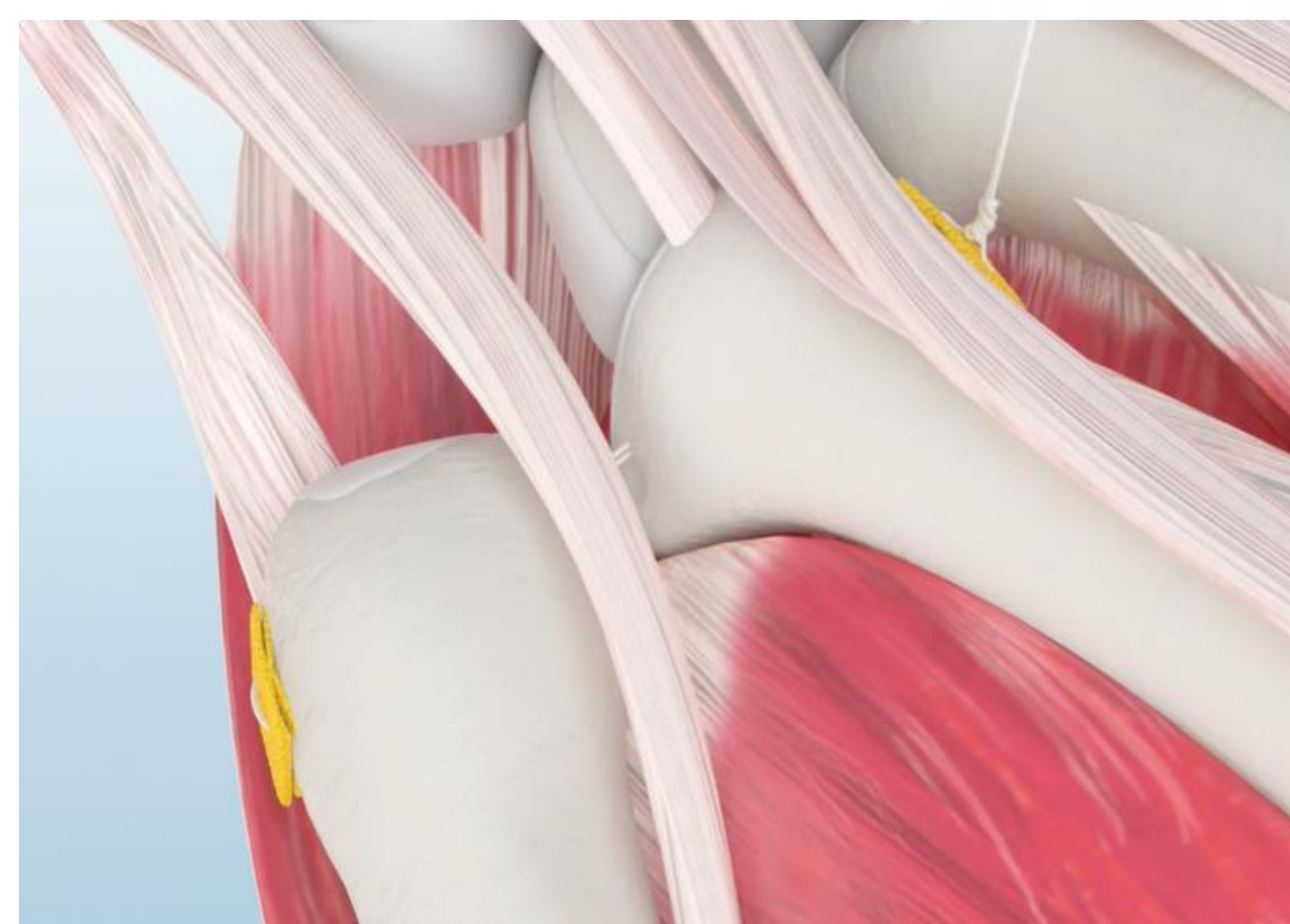
Revisar retrospectivamente los resultados de los pacientes intervenidos en nuestro hospital mediante artroplastia de suspensión con dispositivo de sutura.

MATERIAL Y MÉTODOS

Evaluamos 14 pacientes con un seguimiento mínimo de 6 meses. En 7 casos se utilizó el dispositivo Mini TightRope® (Arthrex, Naples, FL) y en 7 el MicroLink™ (ConMed, Largo, FL). Registramos el estadio según la clasificación de Eaton-Littler, el tiempo quirúrgico, la fecha de inicio del programa rehabilitador y el tiempo para recuperar la autonomía para las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD). Analizamos la altura del espacio trapecial y el grado en la escala visual analógica del dolor (EVA) prequirúrgicos y a una media de 10.6 meses postcirugía.



Mini TightRope® (Arthrex, Naples, FL)



MicroLink™ (ConMed, Largo, FL)



RESULTADOS

La edad media al momento de la cirugía fue 64.5 años. Se intervinieron 13 mujeres y 1 hombre, un 42.8% a nivel de la mano dominante. La altura media del espacio trapecial antes de la cirugía fue 10.4 mm y el grado EVA 7.5. El tiempo quirúrgico medio fue de 27.8 minutos. De media, se retiró la inmovilización a los 15.6 días, iniciándose seguidamente el protocolo de rehabilitación específico. A una media de 10.6 meses tras la cirugía, la altura del espacio trapecial media fue 7.42mm y el grado EVA 2.14. La autonomía para las AIVD se recuperó a los 3.4 meses de media. 2 pacientes presentaron molestias con relación al dispositivo de sutura que se solucionaron con su extracción. El resultado clínico-radiológico fue similar para ambos tipos de implante.

CONCLUSIONES

En nuestra experiencia quirúrgica, la artroplastia de suspensión con dispositivo de sutura ofrece resultados clínico-radiológicos comparables a otros procedimientos publicados en la literatura. Esta técnica supone un tratamiento mínimamente invasivo, con un tiempo quirúrgico menor y una recuperación funcional potencialmente más temprana.

1. Gottschalk MB, et al. Treatment of basilar thumb arthritis. A critical analyis review. JBJSR, 2018
2. Arnold-Peter C, et al. Suture suspensión arthroplasty for the treatment of thumb carpometacarpal arthritis. ASSH, 2019
3. Guías de técnica quirúrgica CMC: Mini TightRope® (Arthrex, Naples, FL); MicroLink™ (ConMed, Largo, FL)

