

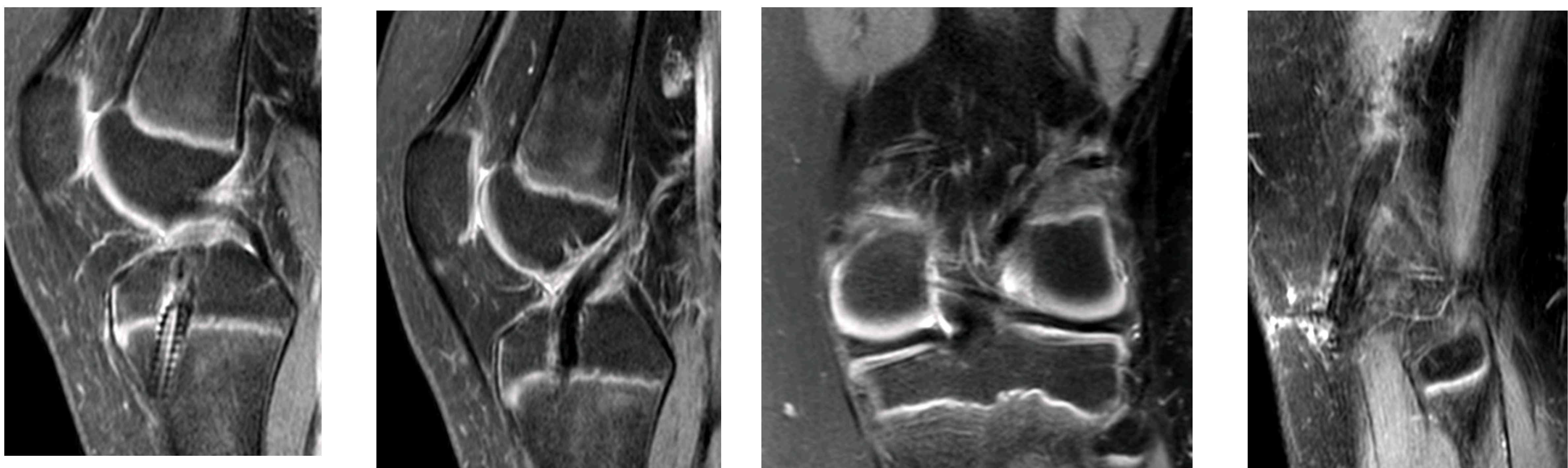
Integración de tendones isquiotibiales autólogos versus procedentes de donante vivo transparental en la reconstrucción del ligamento cruzado anterior en pacientes pediátricos

INTRODUCCIÓN

La reconstrucción de ligamento cruzado anterior (LCA) en pacientes esqueléticamente inmaduros con tendones isquiotibiales (TI) procedentes de donantes vivos transparentales (de uno de los padres) es una técnica publicada por primera vez en 2008 por Tallay et al. Desde entonces ha sido utilizada y estudiada con tasas de reruptura similares a las reconstrucciones de LCA con plastias de tendones autólogos.

OBJETIVO

Valorar si utilizar una técnica transparental en la reconstrucción del ligamento cruzado anterior en pacientes pediátricos implica una maduración e integración del injerto diferente cuando es valorada mediante resonancia magnética (RM) al compararla con el uso de TI autólogos.



MATERIAL Y MÉTODOS

Se analizaron **prospectivamente** pacientes pediátricos sometidos a reconstrucción del LCA con TI y divididos en 2 grupos:

- Grupo 1: 15 pacientes intervenidos con plastias de **tendones autólogos**.
- Grupo 2: 15 pacientes intervenidos con plastias de **tendones de donantes vivos transparentales**.

Seguimiento
de 1 año

En ambos grupos se realizó una RM a los 12 meses postoperatorios calculando:

- El **SNQ (Signal to Noise Quotients)** que refleja la **resistencia** mecánica del injerto.
- La **integración de los tendones** mediante la **escala de Ge**.
- La **maduración de los tendones en el túnel tibial** mediante la **escala de Howell**.

Todas las mediciones fueron realizadas por 2 observadores, cada uno realizando la medición 2 veces.

RESULTADOS

- El SNQ medio en el grupo 1 fue de $6,38 \pm 2.78$ (rango 4.58-7.01) y en el grupo 2 de 5.96 ± 3.29 (rango 4.88-6.79) sin diferencias significativas ($p=0,84$).
- La valoración de la integración mediante la escala de Ma no detectó diferencias significativas entre los 2 grupos ($p=0,63$).
- La valoración de la maduración mediante la Escala de Howell no detectó diferencias significativas ($p=0,78$).

No se detectaron diferencias significativas intra o inter observador.

CONCLUSIÓN

La utilización de tendones alogénicos transparentales para la reconstrucción del LCA en pacientes pediátricos **no determina cambios en el grado de integración o maduración del injerto valorado mediante RM**, a un año de seguimiento postoperatorio, al compararlo con la utilización de tendones isquiotibiales autólogos.

Es el primer estudio clínico realizado que valora estos parámetros, demostrando la seguridad desde el punto de vista de la integración y maduración del injerto transparental.