

ROTURAS DEGENERATIVAS DE MANGUITO. RESULTADOS DEL ESTUDIO COMPARATIVO DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO Y CONSERVADOR A MEDIO PLAZO.

Camacho Sánchez, MR. Calzado Álvarez de Lara, I. Díaz Miñarro, JC. Izquierdo Fernández, A.
Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba

INTRODUCCIÓN

Las lesiones del manguito rotador son muy frecuentes en la población. Aunque son escasos los estudios que comparan el tratamiento quirúrgico frente al conservador, parecen indicar que no hay superioridad de uno frente al otro. Si bien, en el caso de roturas completas en pacientes activos, el consenso es realizar tratamiento quirúrgico.

OBJETIVOS

Comparar los resultados a medio plazo del tratamiento quirúrgico frente al conservador en pacientes con rotura del manguito rotador.

PACIENTE Y MÉTODOS

Estudio observacional, analítico, transversal en el que se analizaron 57 pacientes incluidos en lista de espera quirúrgica de artroscopia por una rotura de manguito entre 2013 y 2015. Se dividieron en dos grupos: pacientes intervenidos y pacientes que, tras ser incluidos, rechazaron la intervención (manejo conservador). La variable principal a estudio fue la funcionalidad del hombro cuantificada mediante los cuestionarios de CMS, SST y SPADI-SP. Los cuestionarios se compararon mediante U de Mann-Whitney (análisis no ajustado) y mediante regresiones lineales ponderadas con la probabilidad inversa de tratamiento (*IPTW*) con *Propensity scores* (análisis ajustado). Las covariables fueron: edad, sexo, tipo de rotura y lateralidad.

RESULTADOS

	Artroscopia (n = 32)	Conservador (n = 25)	p
Edad al diagnóstico (años)	58 (54-61)	62 (55-66)	0.018
Edad al valorar (años)	65 (62-69)	69 (63-73)	0.023
Sexo (%)			0.040
Femenino	19 (59.4%)	8 (32.0%)	
Masculino	13 (40.6%)	17 (68.0%)	
Tipo de rotura (%)			0.205
Parcial	4 (12.5%)	8 (32.0%)	
<50%	0 (0.0%)	1 (4.0%)	
≥50%	4 (12.5%)	7 (28.0%)	
Completa	28 (87.5%)	17 (68.0%)	
Grado I	6 (18.8%)	7 (28.0%)	
Grado II	13 (40.6%)	7 (28.0%)	
Grado III	9 (28.1%)	3 (12.0%)	
Lateralidad (%)			0.164
Izquierda	12 (37.5%)	14 (56.0%)	
Derecha	20 (62.5%)	11 (44.0 %)	

Tabla 1. Características basales. Las variables cuantitativas se expresan como mediana (rango intercuartílico) y las cualitativas como recuento (%).

	Artroscopia (n = 32)	Conservador (n = 25)	p
CMS	79 (64.5-86.75)	57 (37.5-79.5)	0.012
SST	7.5 (4.25-9.75)	4 (1-9)	0.019
SPADI	34 (9.25-55.00)	63 (31.5-83.5)	0.010
SPADI - P	37 (21.0-63.5)	66 (52.0-86.0)	0.005
SPADI - D	26 (6.0-50.5)	59 (18.5-80.5)	0.021

Tabla 2. Análisis no ajustado. Se presentan los valores de los cuestionarios como mediana (rango intercuartílico) y se realizaron las comparaciones entre los grupos mediante la prueba U de Mann Whitney.

	IPW Beta (error estándar), p
CMS	13.855 (5.568), 0.0159
SST	2.379 (0.958), 0.0160
SPADI	-20.685 (7.158), 0.0055
SPADI - P	-19.549 (7.294), 0.0097
SPADI - D	-22.051 (7.460), 0.0046

Tabla 3. Análisis ajustado. Comparaciones entre los dos grupos ajustadas mediante Ponderación de la probabilidad inversa de tratamiento. Covariables utilizadas en el Propensity Score: edad >70, sexo, tipo de rotura (parcial o completa), lateralidad.

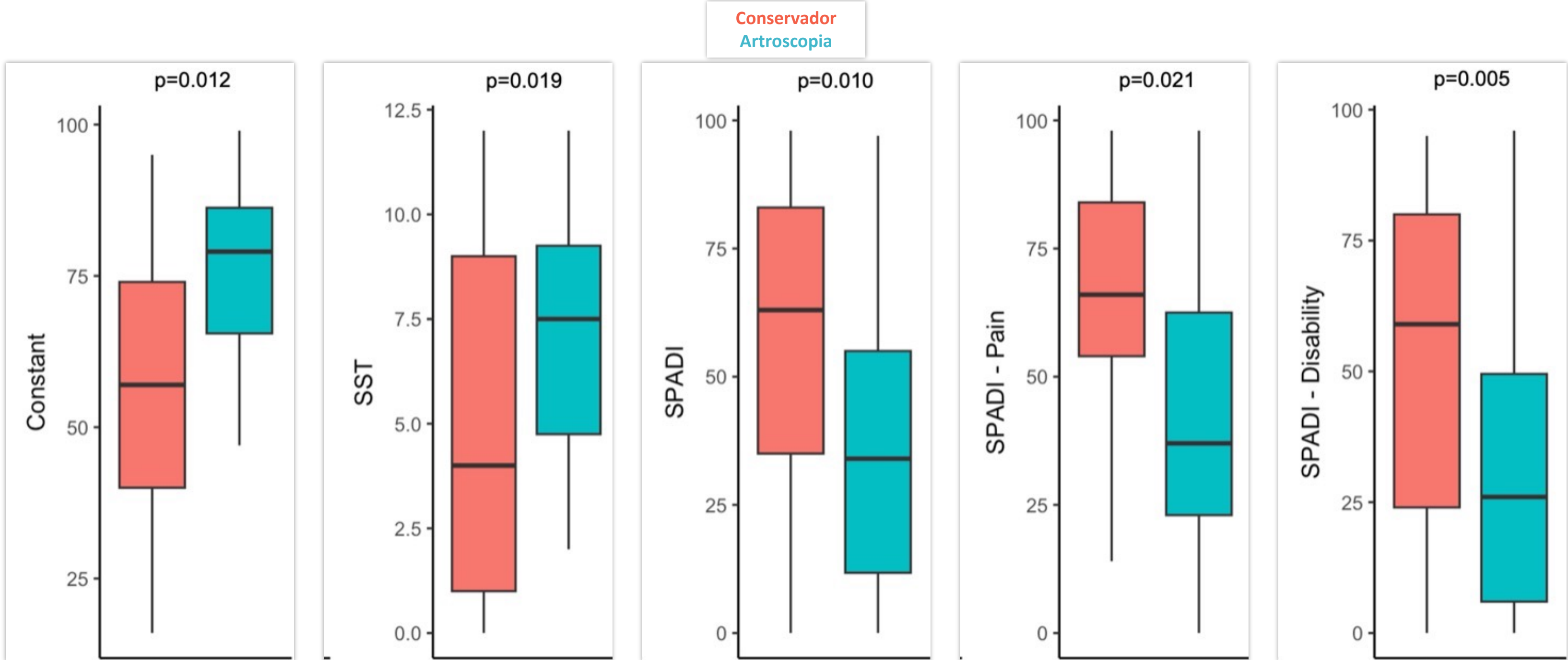


Figura 1. Gráfico cajas y bigotes (análisis no ajustado). Se presentan los valores de los scores como mediana (rango intercuartílico) y se realizaron las comparaciones entre los grupos mediante la prueba U de Mann Whitney.

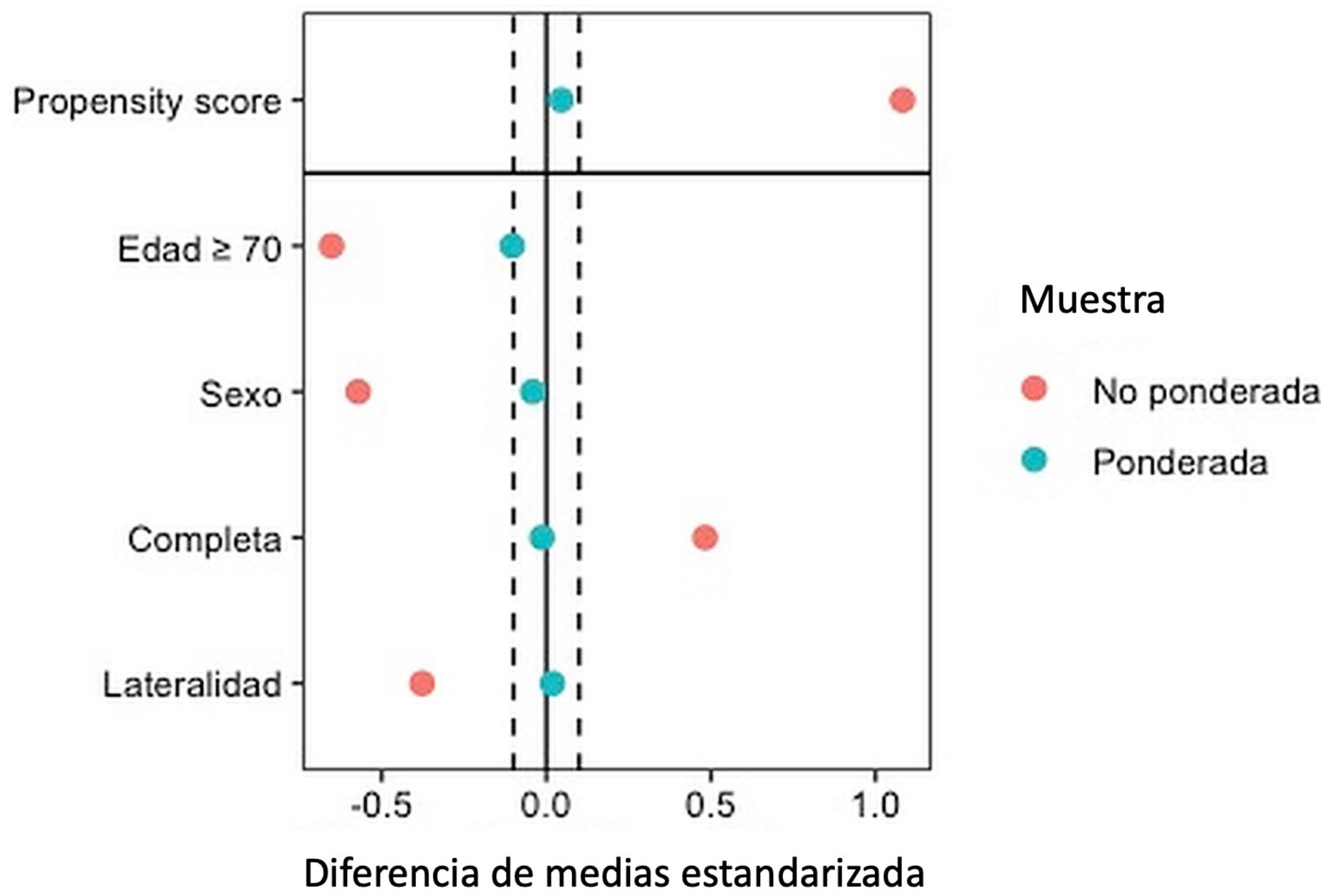


Figura 2. Balance de las covariables utilizadas en el Propensity Score. El balance de las covariables usadas en el propensity score fue bueno, con diferencias de medias estandarizadas tras la ponderación inferiores al 10% (0.1) para todas las covariables.

CONCLUSIONES

Los pacientes con rotura de manguito intervenidos de forma artroscópica presentaron mejores resultados clínicos y funcionales que aquellos que fueron tratados de forma conservadora. Este mejor resultado fue independiente del perfil clínico del paciente y del tipo de rotura.

BIBLIOGRAFÍA

- Lambers Heerspink FO, van Raay JJ, Koorevaar RC, et al. Comparing surgical repair with conservative treatment for degenerative rotator cuff tears: a randomized controlled trial. J Shoulder Elbow Surg. 2015;24(8):1274-1281.
- Kukkonen J, Joukainen A, Lehtinen J, et al. Treatment of Nontraumatic Rotator Cuff Tears: A Randomized Controlled Trial with Two Years of Clinical and Imaging Follow-up [published correction appears in J Bone Joint Surg Am. 2016 Jan 6;98(1):e1]. J Bone Joint Surg Am. 2015;97(21):1729-1737.
- Moismayer S, Lund G, Seljom US, et al. At a 10-Year Follow-up, Tendon Repair Is Superior to Physiotherapy in the Treatment of Small and Medium-Sized Rotator Cuff Tears. J Bone Joint Surg Am. 2019;101(12):1050-1060.

