Evaluación de la ergonomía del cirujano en artroplastias totales de cadera. Abordaje anterolateral vs posterolateral.

AREA DE SALUD VII MURCIA ESTE HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA

Marín Martínez C*, Sánchez Robles M, Galián Muñoz E, Pérez Sánchez A, Lajara Marco F.

*Contacto: camarin22@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Las prótesis totales de cadera (PTC) primarias son una de las cirugías más realizadas en nuestro medio y, a menudo, el cirujano adopta posturas poco ergonómicas en el proceso.

El objetivo de este trabajo es evaluar la ergonomía del cirujano en todos los pasos de la cirugía, en función del tipo de vía de abordaje utilizada (anterolateral de Moore o posterolateral de Hardinge) y detectar los pasos que requieren actuaciones de forma precoz para mejorar su ergonomía.

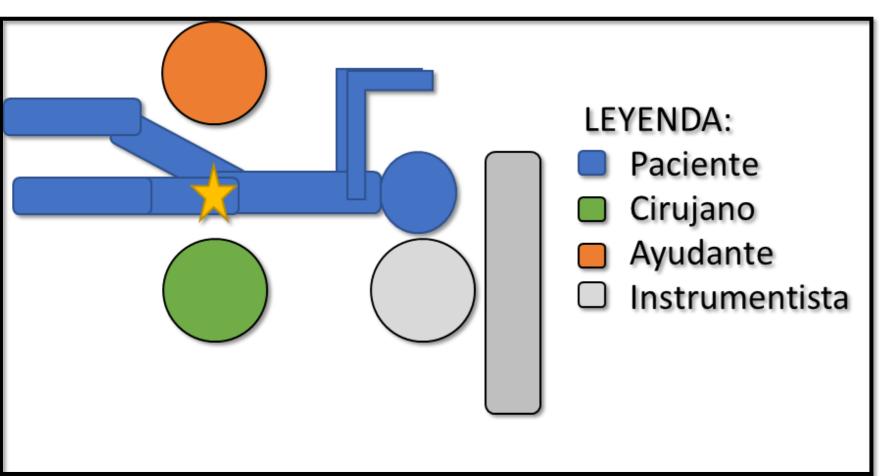
MATERIAL Y MÉTODO

Se dividió la cirugía en **8 pasos** todos realizados por el cirujano desde detrás del paciente.

1.Incisión

- 5. Impactación de cotilo protésico
- 2.Osteotomía femoral
- 6. Muesca femoral
- 3. Fresado de fondo de cotilo
- 7. Raspado de canal femoral
- 4. Fresado perimetral de cotilo 8. Impactación del vástago femoral

Estos pasos fueron simulados en fantomas por un cirujano, tanto para el abordaje anterolateral como posterolateral, con instrumentación de PTC primaria.







1. Esquema de disposición en quirófano.

2. Material e instrumentación usada para la simulación.

3. Disposición final del fantoma en la mesa quirúrgica..



Se tomaron fotografías 360º



Con el software Kinovea se calcularon ángulos para aplicar el método REBA (Rapid Entire Body Assesstment) en ambos miembros superiores.

- 4-7 puntos: actuación necesaria.
- 8-10 puntos actuación precoz.

5. Ejemplo de los ángulos medidos.

........

4. Fotografías tomadas de la simulación.

RESULTADOS

La puntuación REBA media fue:

- 5,50 para el abordaje anterolateral.
- 5,29 para el abordaje posterolateral.

Puntuaciones >8 (actuación precoz):

- Anterolateral: osteotomía femoral y fresado fondo de cotilo.
- Posterolateral: fresado perimetral e impactación de cotilo.

CIRUJANO	Derecha Derecha		Izquierda	
	Vía anterior	Vía posterior	Vía anterior	Vía posterior
INCISIÓN	3	3	3	3
OSTEOTOMÍA		6	8	6
FRESADO FONDO		7	3	3
FRESADO PERIMETRAL	6	9	5	5
IMPACTACIÓN COTILO	7	9	5	4
MUESCA	5	5	5	5
RASPADO	5	4	4	5
IMPACTACIÓN VÁSTAGO	6	5	5	5
MEDIA	6,25	6	4,75	4,50
MEDIATOTAL	Vía anterior	5,50		
	Vía posterior	5,29		

CONCLUSIONES

La puntuación media REBA es similar en ambos abordajes. Sin embargo, especialmente en los pasos de preparación del cotilo, se detecta la necesidad de actuaciones de forma precoz para mejorar la ergonomía del cirujano.

BIBLIOGRAFÍA

- 1. Hignett S, McAtamney L. Rapid Entire Body Assessment (REBA). Appl Ergon 2000;31:201–5
- 2. de Boer P, Buckley R, Hoppenfeld S. Vias de abordaje de cirugia ortopedica. Un enfoque anatomico. 6.a ed. La Villa y Corte de Madrid: Ovid Technologies; 2022.

