

Inestabilidad en Medio-Flexión tras Artroplastia Total de Rodilla: Evaluación Dinámica Intraoperatoria en Rango Completo de Medio-Flexión

HOSPITAL UNIVERSITARI MÚTUA TERRASSA (BARCELONA)

Judit Martínez-Peñas, Maria José Jiménez, Daniel Haro, Josep Lluís Cabré, David Mateu

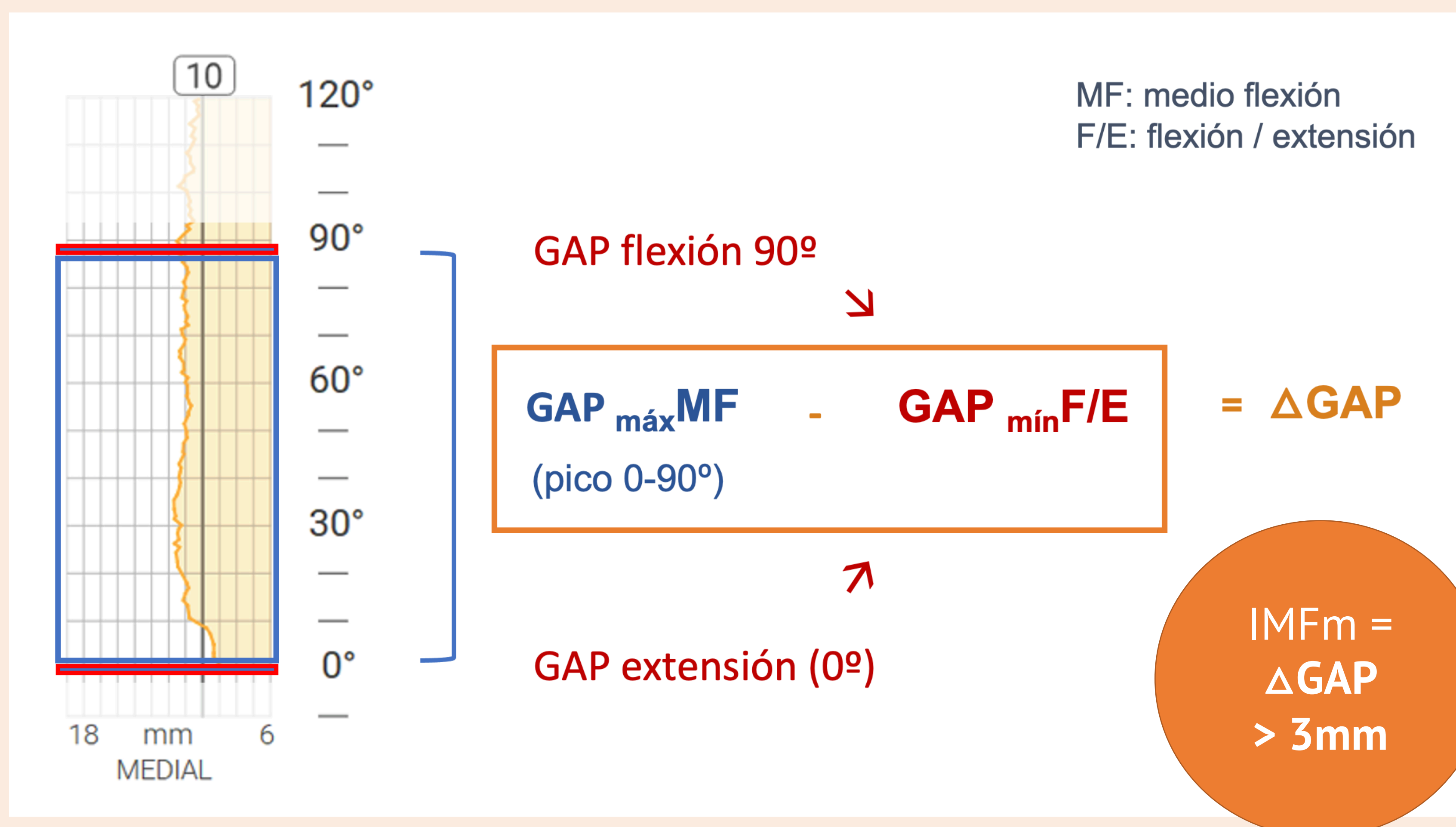
OBJETIVO

La inestabilidad en medio-flexión (IMF) se ha postulado como causa de insatisfacción en pacientes operados de prótesis total de rodilla (PTR)

El **objetivo** principal del presente estudio fue establecer la incidencia y potenciales factores de riesgo de IMF medial (IMFm) en el rango completo de medio-flexión

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Estudio observacional retrospectivo
12 meses (Enero – Diciembre 2022)
PTR Optetrak Logic®
- Sistema de navegación (ExactechGPS®)
- Alineación cinemática restringida
- **Tensor dinamométrico (Newton™ | Dynamic Knee Soft Tissue Management Technology | Exactech)**



Variables recogidas:

- Constitucionales de cada paciente, incluyendo el ángulo femoro-tibial mecánico
- Relacionadas con la técnica quirúrgica: pendiente tibial, corte femoral distal y posterior, y flexión y rotación del componente femoral
- Factores relacionados con el implante: nivel de constricción

Análisis estadístico:

Univariante y regresión
logística multivariante

RESULTADOS

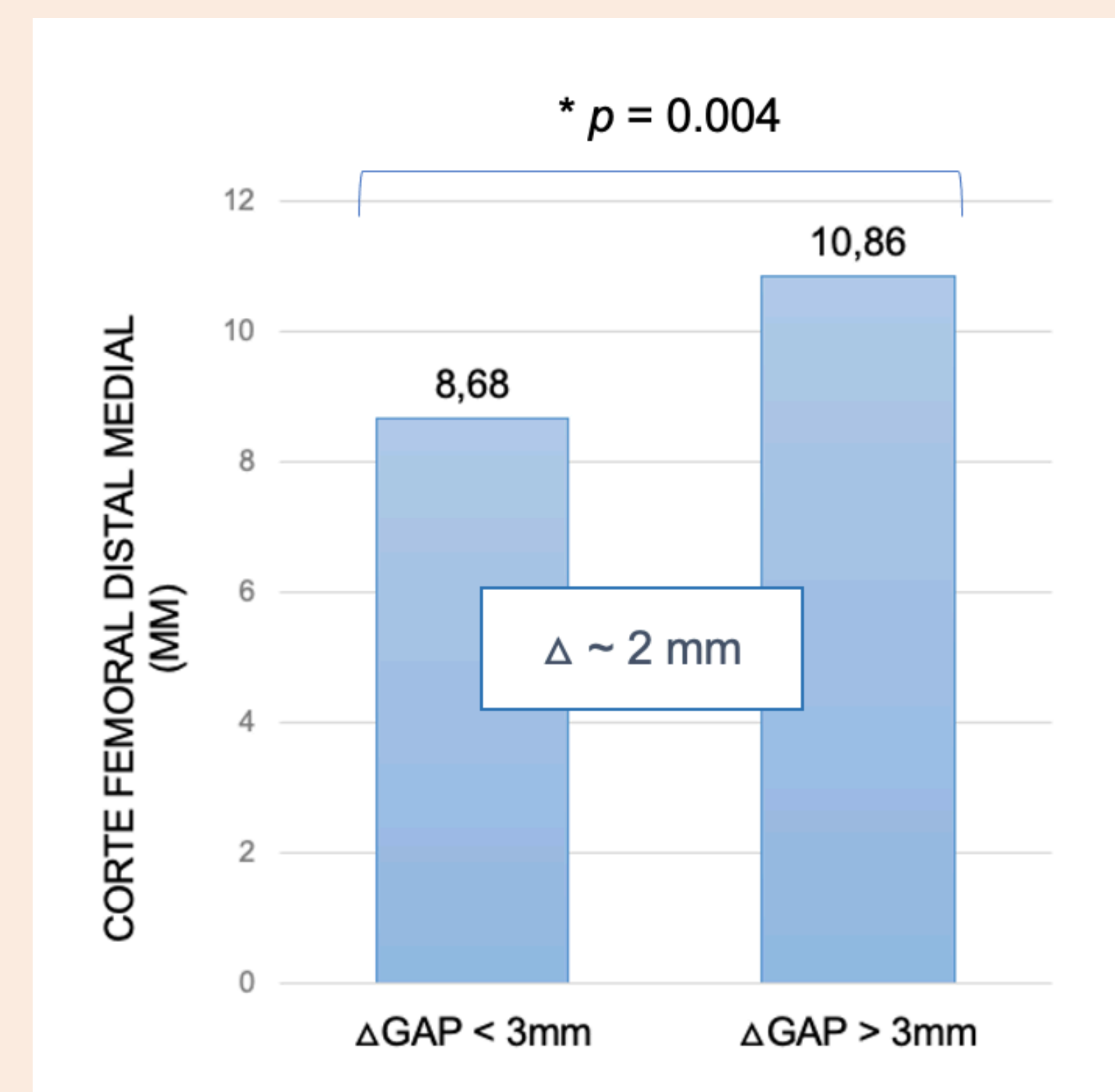
N = 42 pacientes

Tasa de IMFm =
16.6 % (7 casos)

Valor **pico** GAPm en MF:
entre 30 y 60° en 6/7 (85.7%)

$\Delta GAP_{\text{máx}}^{\text{MF}} - \Delta GAP_{\text{mín}}^{\text{F/E}}$ **media**
= 4.5 (3.5 – 6.5)

Únicamente el aumento del
corte femoral distal resultó
significativo como potencial
factor de riesgo de IMFm
(p = 0.004)



CONCLUSIONES

En el presente estudio un mayor **corte femoral distal** constituyó un factor de riesgo de IMFm entre **30 y 60°** de flexión en pacientes operados de PTR siguiendo los principios de alineación cinemática restringida