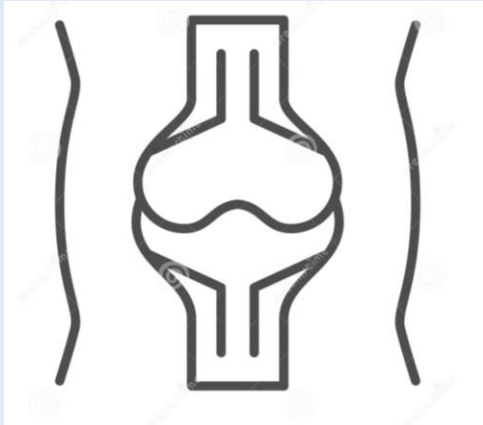


COMPARACIÓN DE RESULTADOS DE ARTROPLASTIA DE RODILLA CON Y SIN REDÓN

María de los Llanos Vizcaíno López. Rubén Gonzalo Plou. Gonzalo Pintado López. Laura Álvarez Martínez. Rafael Zarzoso Sánchez.

OBJETIVO:

El objetivo de este trabajo es analizar los resultados obtenidos en la artroplastia total de rodilla, comparando los casos en los que se ha usado redón y en los que no se ha usado; para determinar si el uso de este sistema influye en la tasa de infección, pérdida sanguínea, complicaciones y rango de movilidad post intervención.



MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, retrospectivo en el que se incluyen 100 pacientes intervenidos de artroplastia total primaria de rodilla en el Hospital Universitario del Henares entre 2021 y 2022.



RESULTADOS

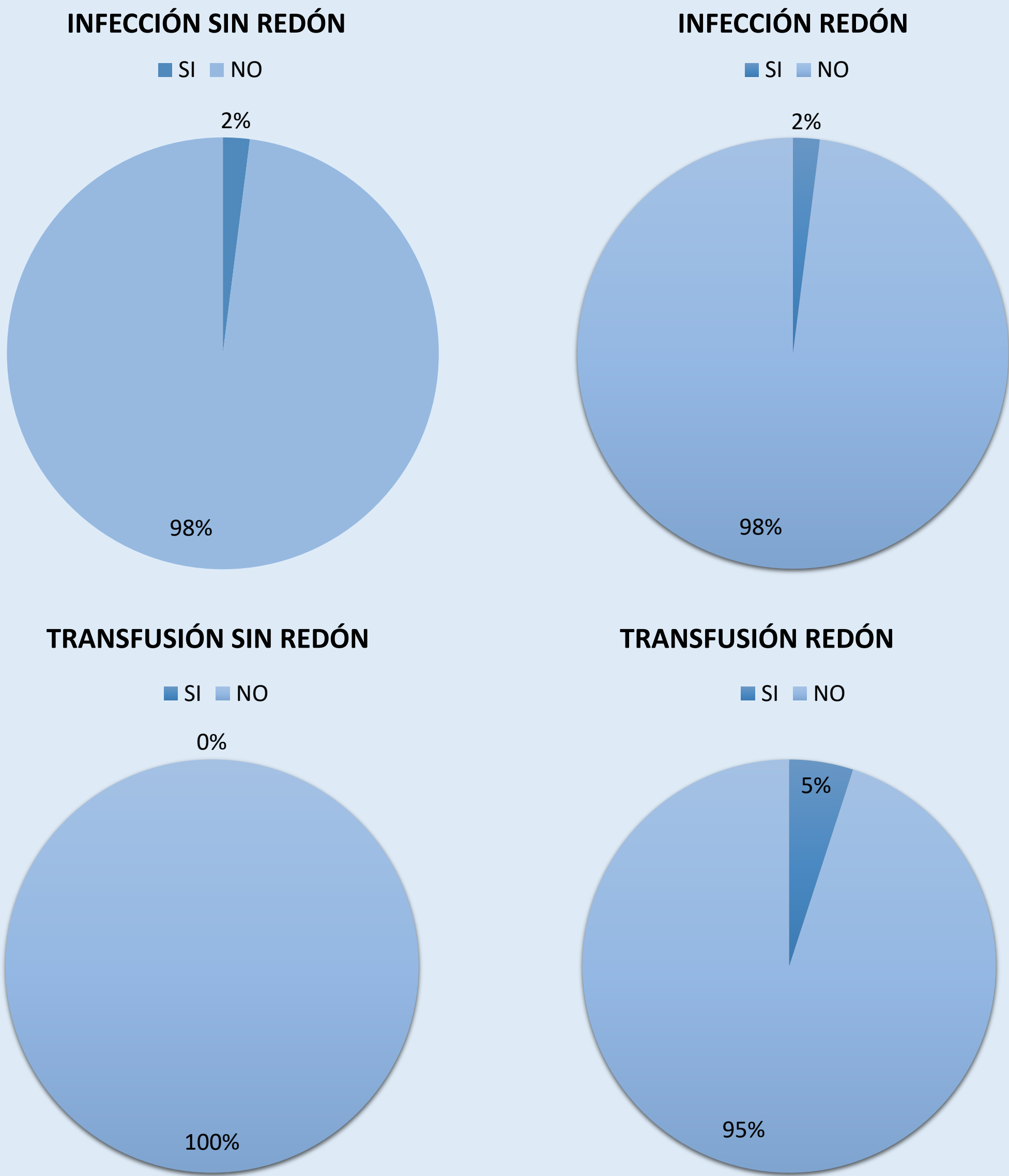
Solo se han encontrado diferencias significativas en cuanto a pérdida sanguínea.

Los pacientes en los que se usó drenajes sufrieron pérdida de 3.4 puntos de hemoglobina y 10.6 de hematocrito frente a los 2.1 de hemoglobina y 7 puntos de hematocrito de los pacientes en los que no se usó el redón y se infiltró la rodilla (p-valor <0.001).

Se analizó la pérdida sanguínea, necesidad de transfusiones, estancia hospitalaria, rango de movilidad y tasa de infecciones u otras complicaciones .

Tabla 2. Análisis bivariado entre el uso de redón y variables de interés.

	No redón N= 41	Redón N= 59	Estadístico	p-valor
Rango de movilidad postquirúrgica	79.0 (16.6)	73.7 (18.4)	1.47	0.145
Días de estancia hospitalaria	4.7 (0.6)	4.9 (1.3)	0.04	0.997
Pérdida hemoglobina	2.1 (1.1)	3.4 (1.5)	-4.83	<0.001
Pérdida hematocrito	7.0 (3.4)	10.6 (4.9)	-4.10	<0.001
Desarrollo de infección			0.07	0.794
No	98% (40)	98% (58)		
Si	2% (1)	2% (1)		
Complicaciones			0.43	0.513
No	88% (36)	83% (49)		
Si	12% (5)	17% (10)		
Necesidad de reintervención			0.81	0.568
No	95% (39)	98% (57)		
Si	5% (2)	2% (1)		
Necesidad de transfusión			2.15	0.267
No	100% (41)	95% (56)		
Si	0% (0)	5% (3)		



CONCLUSIONES:

El uso de redones produce una **mayor pérdida sanguínea** aunque **no asocia un mayor requerimiento transfusional**.

En el resto de parámetros analizados no se encontraron diferencias significativas, aunque sí una tendencia a menor frecuencia de complicaciones y estancia hospitalaria junto con un mayor rango de movilidad postquirúrgica en los pacientes sin drenaje.