

ARTROPLASTIA TOTAL DE RODILLA ASISTIDA POR TECNOLOGÍA ROBÓTICA. NUESTRA EXPERIENCIA TRAS 100 CASOS

DEPARTAMENT DE SALUT DE LA RIBERA

Jorge Mayans Sanesteban, Marián Viadel Ortiz, Carlos de La Torre Conde, Carla Alcover Guglieri, Marta Molina Pérez.

INTRODUCCIÓN

- La creciente incidencia de gonartrosis ha aumentado su tratamiento mediante artroplastia total de rodilla (ATR).
- En la última década nace la cirugía robótica (ATRar).
- Proporciona una herramienta precisa para reestablecer la cinemática de la rodilla y el balance de partes blandas, traducándose esto en un mejor resultado clínico.

HIPÓTESIS

La cirugía robótica proporciona resultados clínicos equiparables a la cirugía convencional tanto al cirujano como al paciente sin un aumento de las complicaciones derivadas.

OBJETIVOS

- ✓ Analizar los resultados funcionales y las complicaciones derivadas de la ATRar mediante el sistema robótico CORI (Smith&Nephew)

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio retrospectivo de una serie de **100 casos** consecutivos
- Intervenido mediante **ATRar Fast-Track** en la Unidad de Rodilla
- Abril 2021 - diciembre de 2022
- Seguimiento clínico y radiológico mínimo de **seis meses**

RESULTADOS

Muestra

- N = 100
- Mujeres 62%
- 71'6 años

Duración media cirugía

- 100 minutos
- Presenta una CURVA de aprendizaje.

Estancia hospitalaria media

- 2,12 días

Anemización

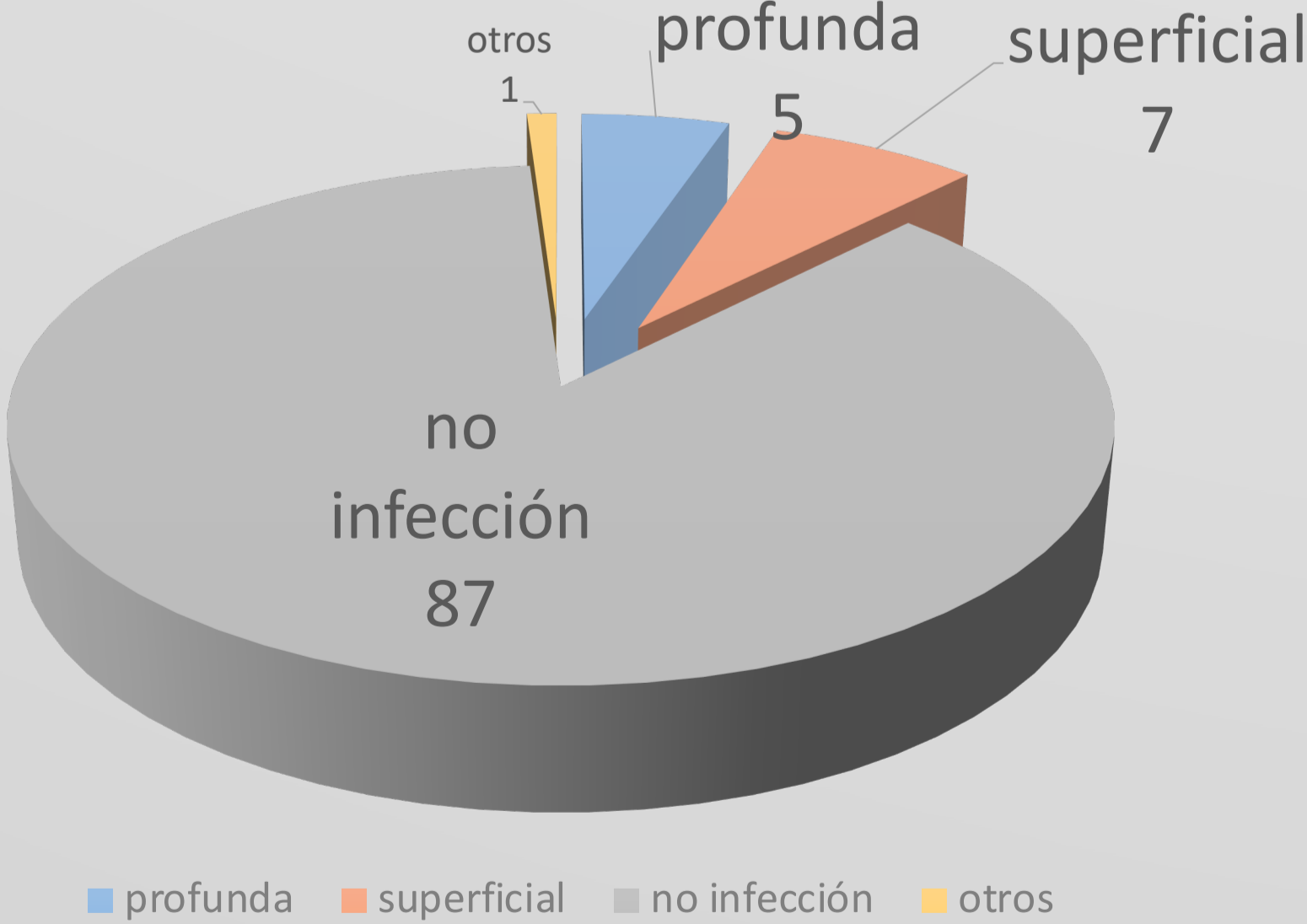
- 2,51 g/dL puntos pérdida Hb
- 0 casos transfusión

Satisfacción

- Se preguntó telefónicamente
- 4 categorías

COMPLICACIONES: Infección

- Tasa de infección profunda fue de 4'9%.



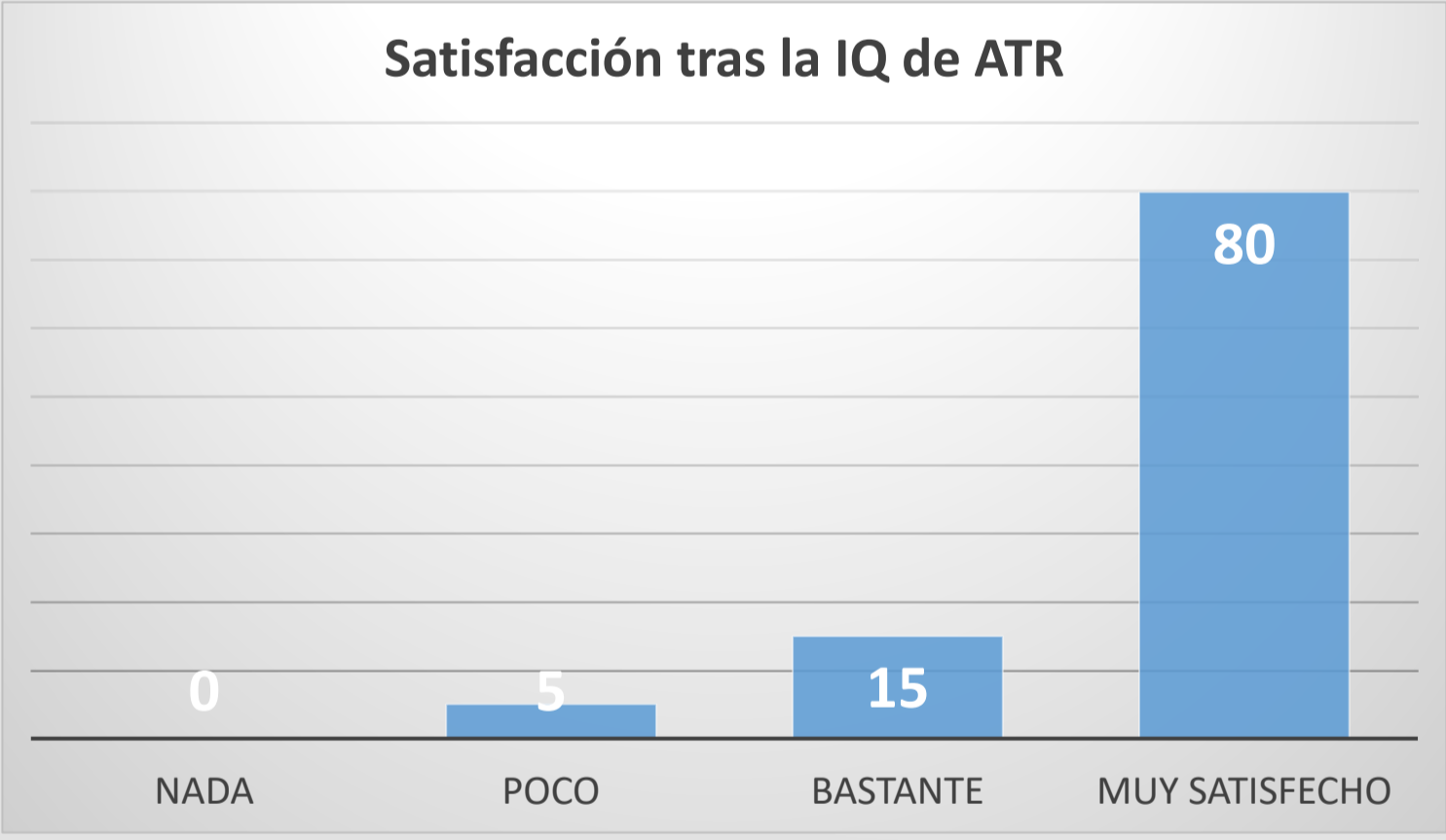
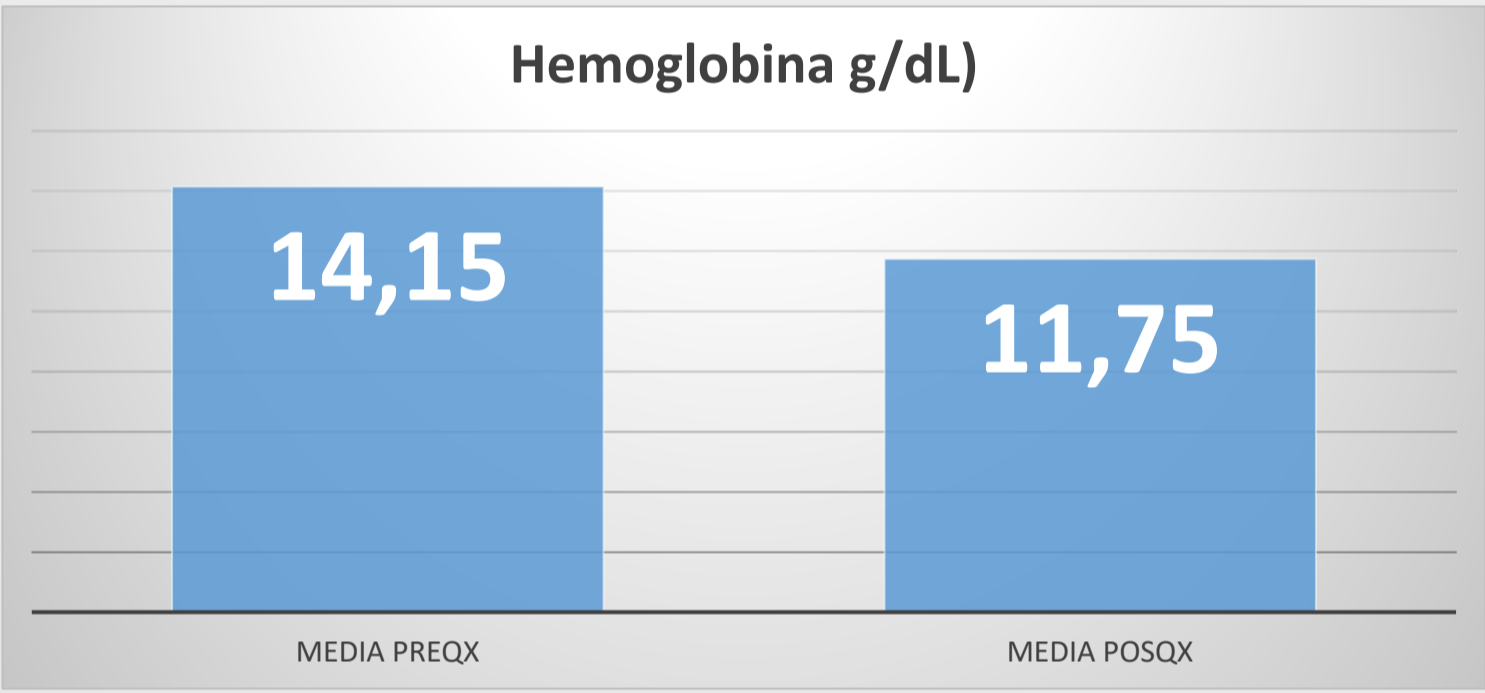
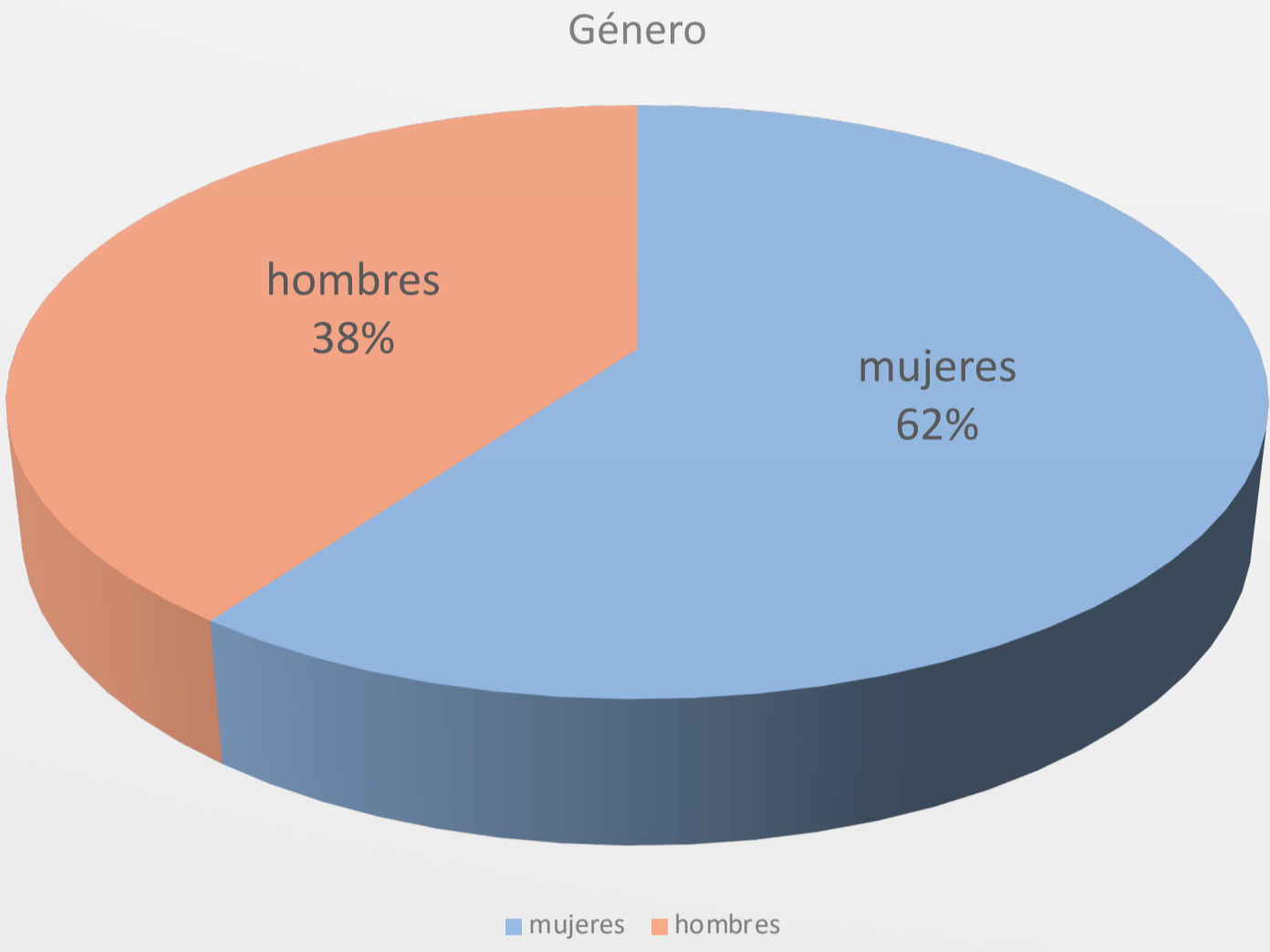
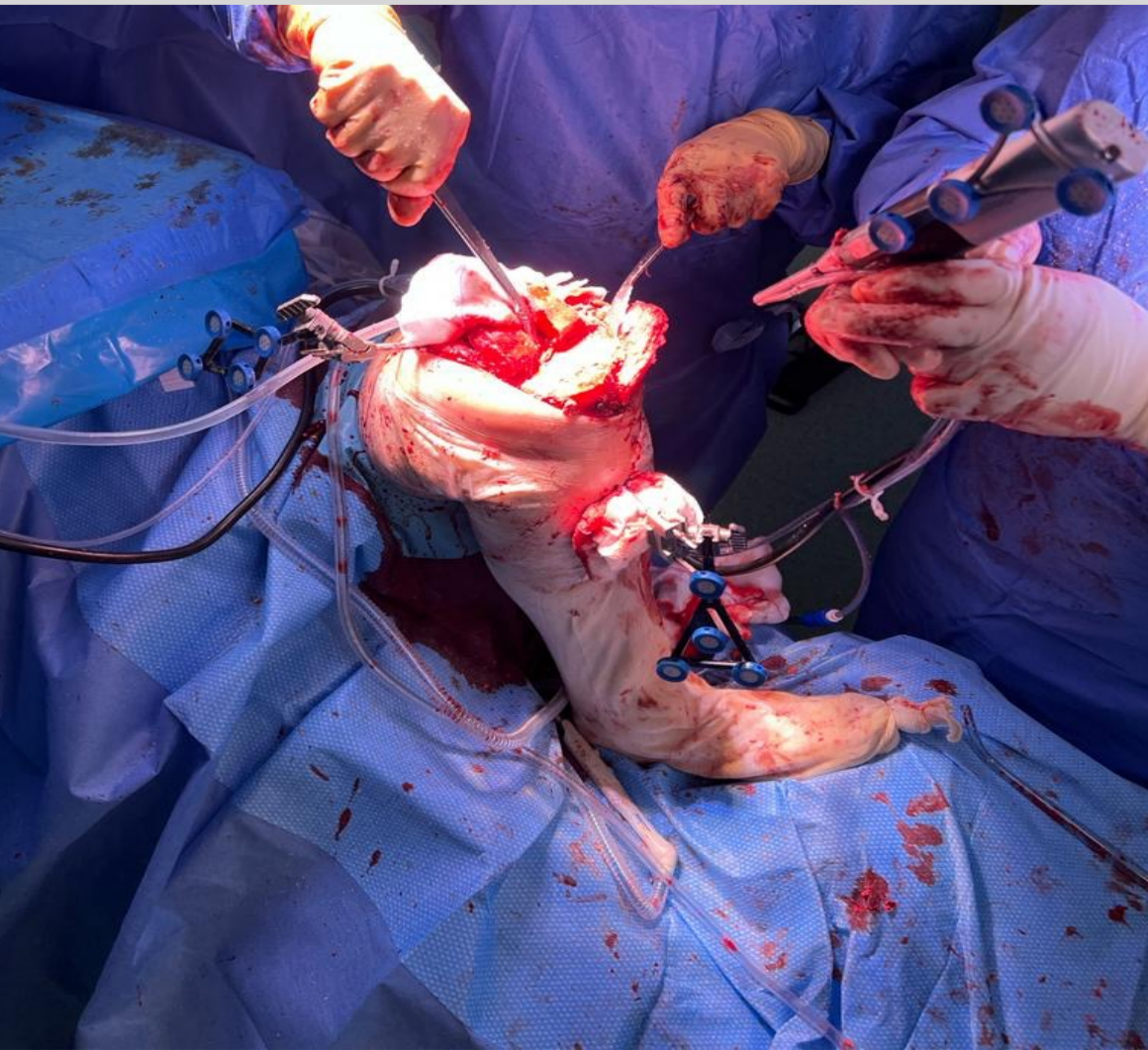
Necesidad cirugía de revisión

5 requirieron cirugía de recambio protésico

- 1 paciente → Presentó alergia a metales (Vanadio) y requirió cirugía de recambio
- 1 paciente → Cirugía EMO de placas por fractura meseta tibial previa, requirió recambio protésico
- Los otros 3 pacientes: cirugía de recambio protésico por infección profunda

CONCLUSIONES

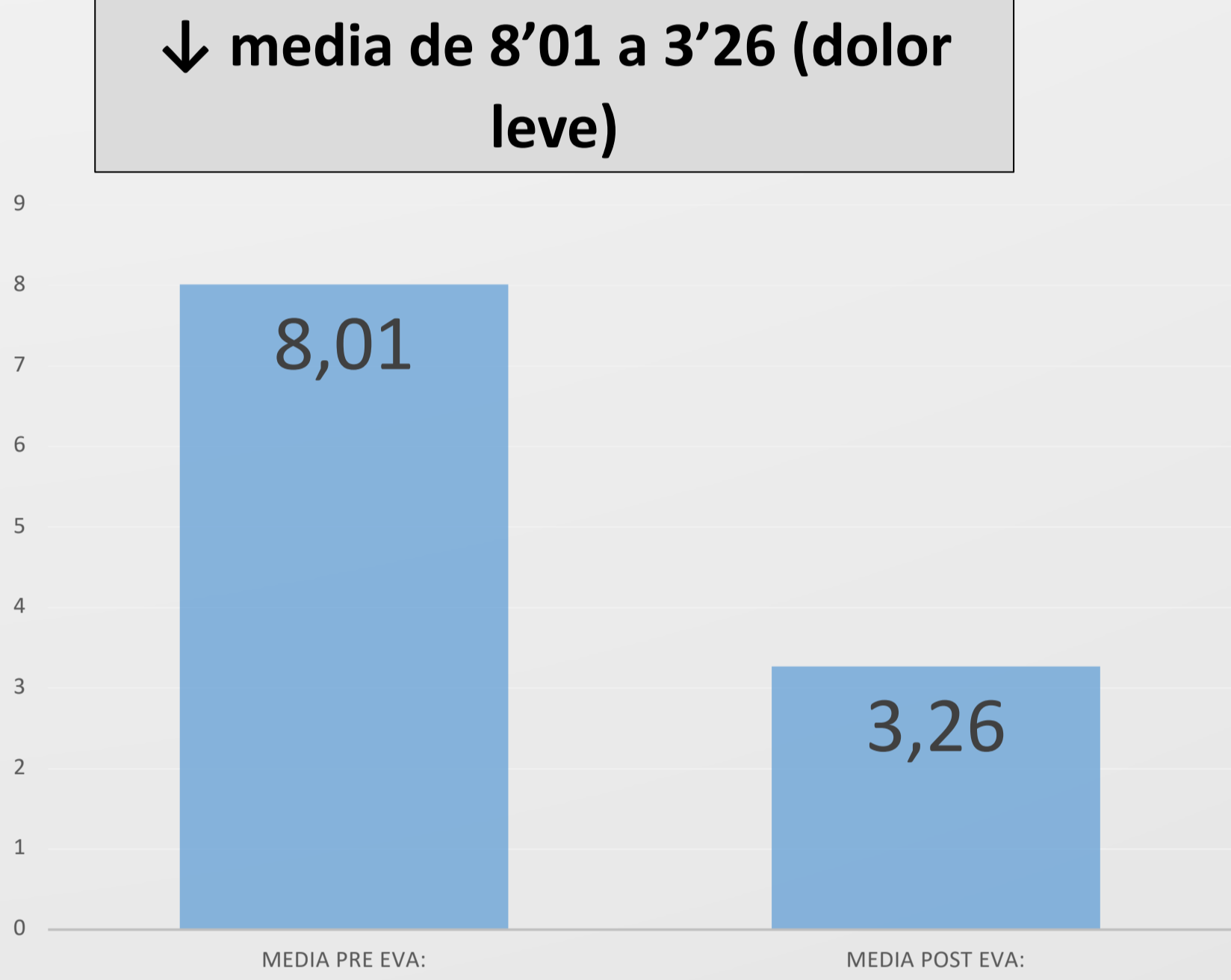
- ✓ La ATRar es una técnica reproducible, con una curva de aprendizaje inicial y efectiva.
- ✓ Mejora la sintomatología del paciente
- ✓ Respecto a la cirugía tradicional aporta un valor añadido, sin aumentar las complicaciones.
- ✓ Ventaja en pacientes con clavo endomedular femoral o vástagos protésicos: no requiere fresado canal femoral.



Dolor (EVA)

- Se preguntó telefónicamente
- Puntuación 0-10 y se correlacionó

EVA PRE



COMPLICACIONES: Visitas al Servicio de Urgencias

- Número total de visitas 22
- Media vistas 22,2 %

Motivo visita urgencias <1mes

