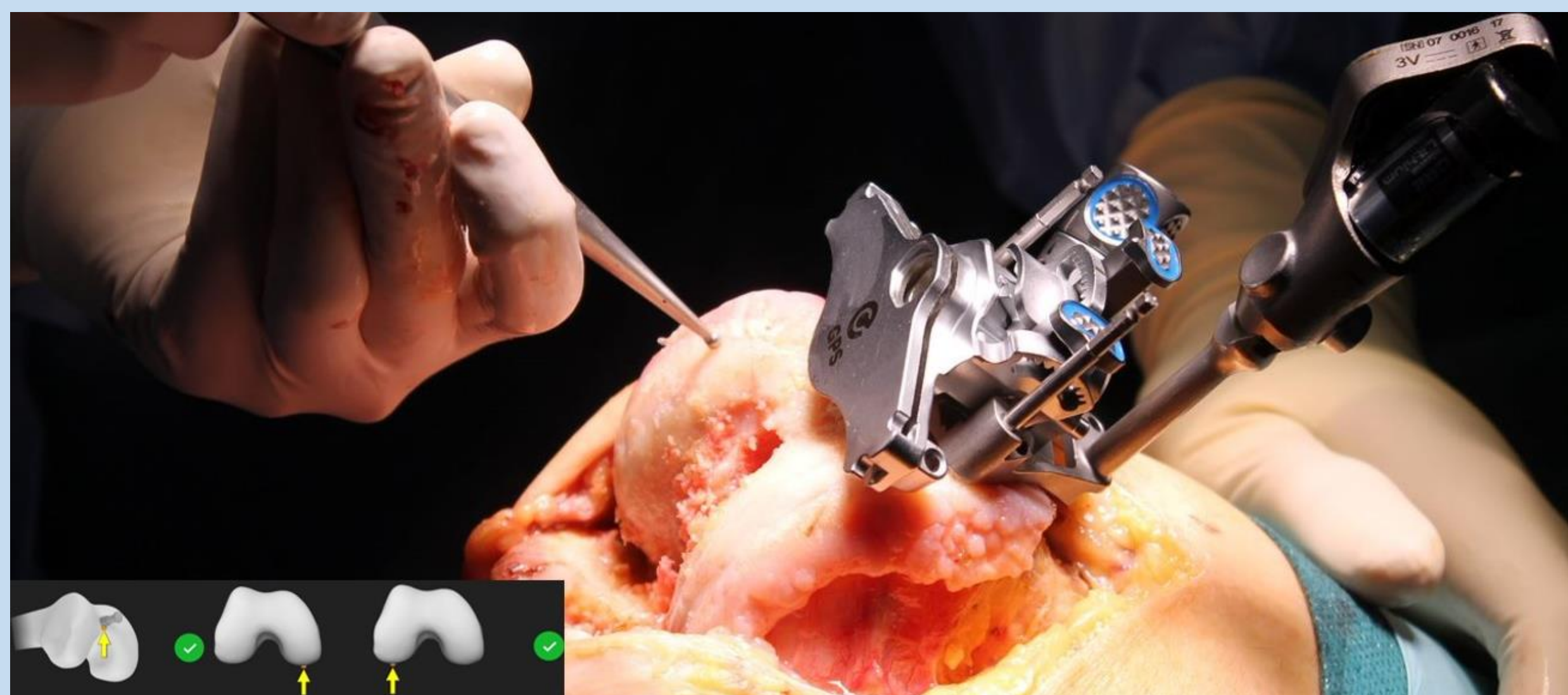


¿Qué aportan las guías navegadas en la artroplastia total de rodilla? Estudio radiológico.

De Andrés Torán, A.; Padilla-Eguiluz, NG.; Hernández-Esteban, P.; Gómez-Barrena, E. Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Introducción y Objetivos



La Artroplastia Total de Rodilla (ATR) obtiene resultados exitosos con menos frecuencia que otras intervenciones como la Artroplastia Total de Cadera (ATC).

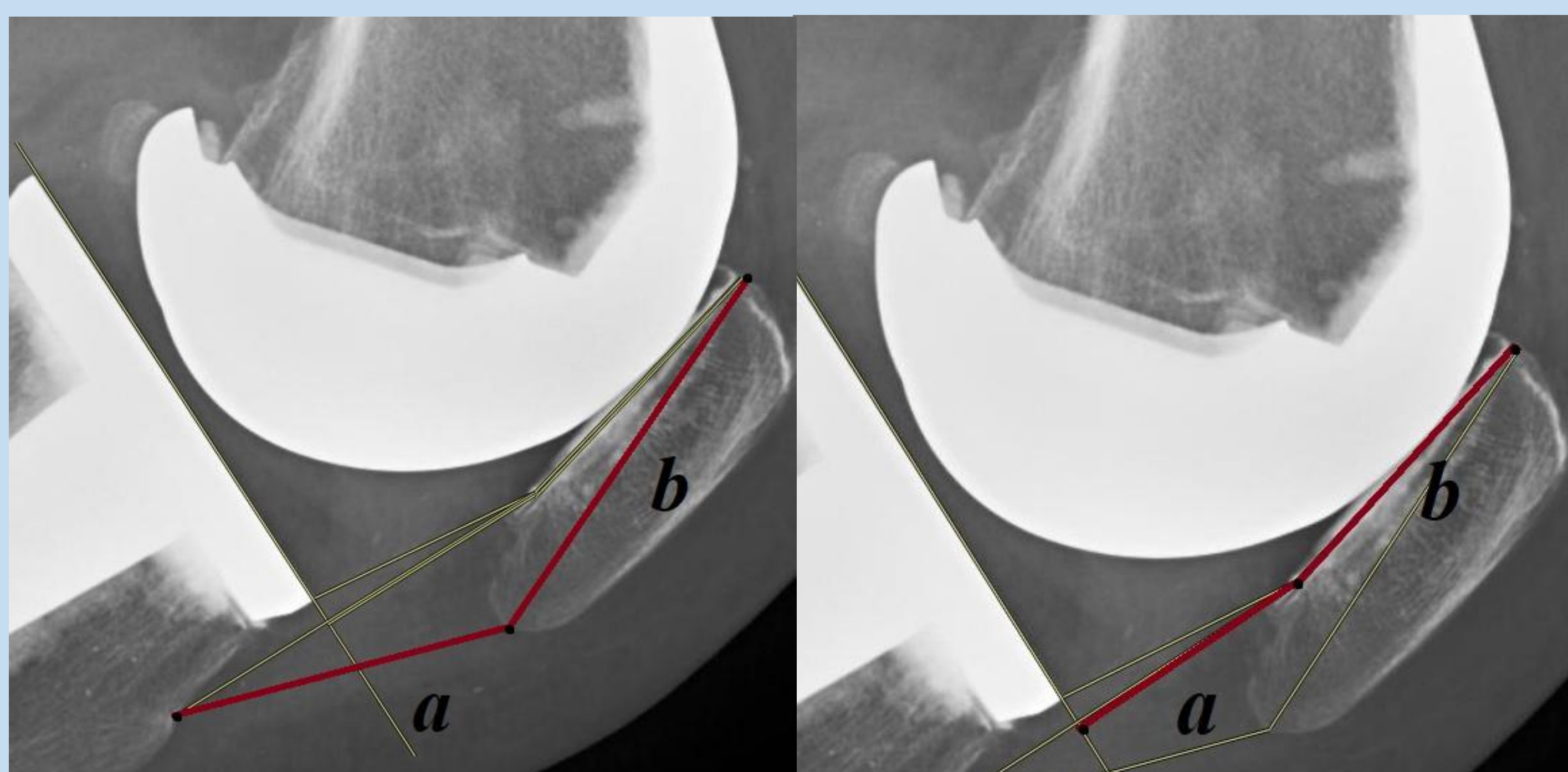
Los sistemas de navegación tratan de aumentar la precisión quirúrgica, ya que el “mal alineamiento” protésico parece estar relacionado con dichos hallazgos.

El objetivo de este estudio es comparar la alineación protésica, la altura de la interlínea, la altura patelar y la precisión quirúrgica en pacientes intervenidos de artroplastia total de rodilla, con Optetrak Logic, mediante las técnicas quirúrgicas habituales en un grupo y el sistema “Guided Personalised Surgery” (GPS) en otro.

Materiales y Métodos

Estudio observacional de cohortes en los que se asignó, según la disponibilidad del centro, la cirugía GPS o convencional, resultando en 41 pacientes en el grupo GPS y 59 en el control.

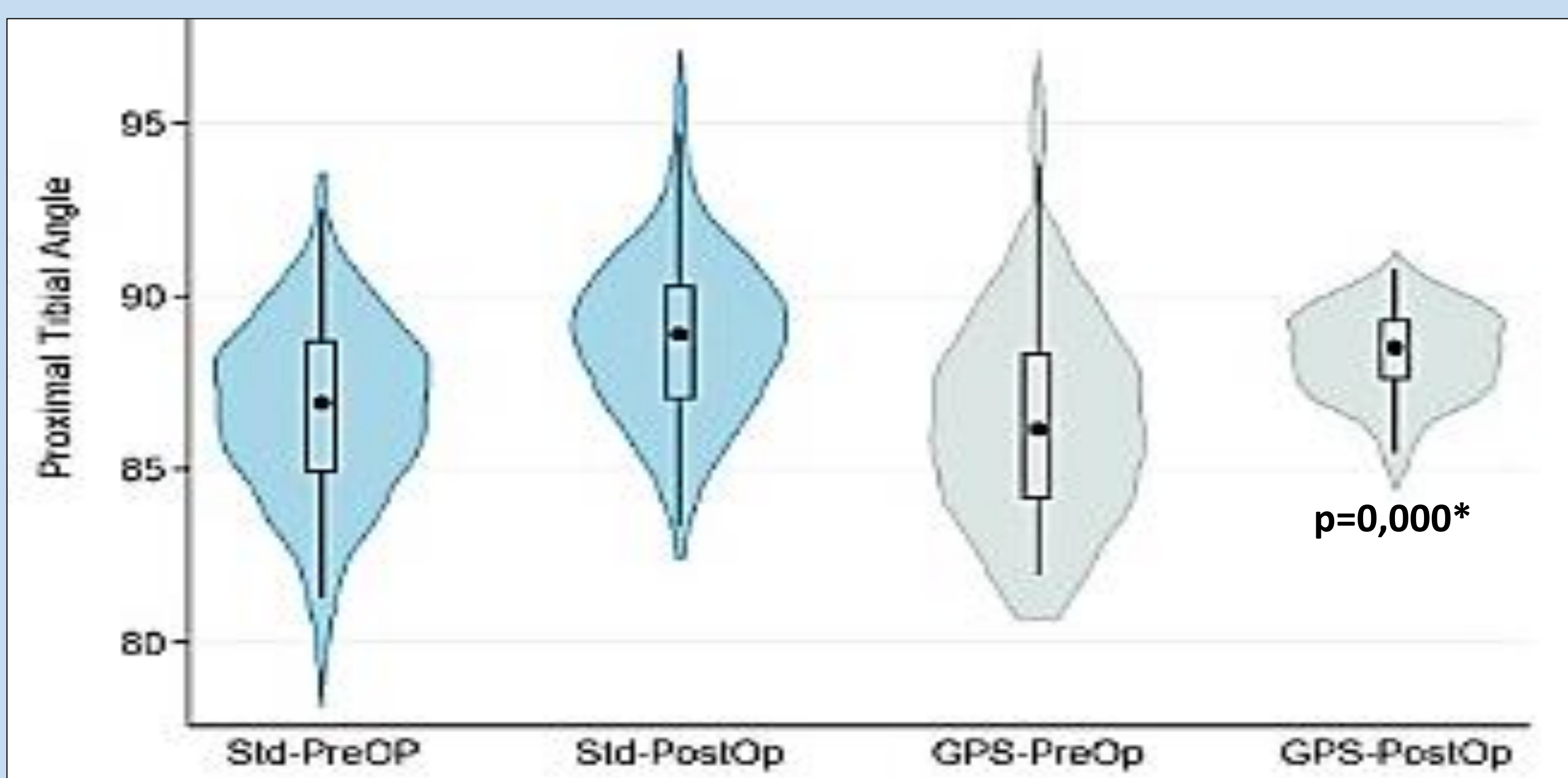
Se evaluaron un total de 200 estudios radiográficos de los 100 pacientes incluidos (radiografías pre y postoperatorias). Se efectuaron las mediciones correspondientes, basadas en la *Knee Society*, de alineación del material protésico, altura de la interlínea articular y altura patelar. Otras variables estudiadas fueron: IMC, edad, tiempo ingreso, sexo, recambio protésico, complicaciones, radiolucencias.



1. Mediciones Altura Patellar: Insall-Salvati (a/b); Blackburne-Peel (a/b).

Resultados

Se objetivó un aumento significativo del Ángulo Femoral Distal de 1.5° (p=0.003), así como un 13% más de alineamientos considerados “normales” del Ángulo Tibial Proximal (p=0.689) con el sistema GPS. Además, refleja un 97% de rótulas normoposicionadas, según el Índice Blackburne-Peel, mientras que el grupo control refleja un 71% (p=0,002). Existe una menor dispersión de las medidas posquirúrgicas en el grupo GPS en comparación con el control, siendo estadísticamente significativa en la mayoría de las variables estudiadas.



2. Variabilidad postquirúrgica Ángulo Tibial Proximal (GPS vs NN).

Conclusiones

Existe una tendencia a la alineación más precisa de los componentes protésicos mediante el sistema GPS, así como una mejora en la restauración de la altura rotuliana y la interlínea articular previa. La mayor homogeneidad de los resultados postquirúrgicos en el grupo GPS garantiza una mayor precisión en futuras intervenciones. Estos hallazgos deberán confirmarse en estudios posteriores, considerando las implicaciones funcionales.