

# Resultados funcionales de pacientes operados de PUR medial en función de su IMC. Díez Albero, Luis; Menchi Elanzi, Issam; García Ortiz, Maria Tíscar; López Prats, Fernando. Hospital General Universitario de Elche (Alicante).

## Introducción:

La obesidad es un factor de riesgo para el desarrollo de gonartrosis. Muchos autores lo consideran un factor de mal resultado funcional y radiológico en los pacientes intervenidos de prótesis unicompartimental de rodilla. En ocasiones incluso se considera criterio de contraindicación.

El objetivo de nuestro estudio es comparar el resultado funcional entre pacientes obesos y no obesos operados con PUR Oxford de platillo móvil en nuestro centro.



# Resultados funcionales de pacientes operados de PUR medial en función de su IMC. Díez Albero, Luis; Menchi Elanzi, Issam; García Ortiz, Maria Tíscar; López Prats, Fernando. Hospital General Universitario de Elche (Alicante).

## Material y métodos:

### Muestra del estudio:

- 99 pacientes ( 56 mujeres / 43 hombres)
- Lateralidad ( 59 derechas / 40 izquierdas)
- IMC (  $\geq 30$ : 58 /  $<30$ : 41)
- Causa de Intervención quirúrgica ( 86 Gonartrosis medial / 11 Osteonecrosis condilar femoral medial / 2 Condropatía)
- Edad media: 67,81 años
- Tiempo medio de seguimiento : 3,16 años

### Criterios de exclusión:

- Genu varo  $> 15^\circ$
- Fibromialgia
- Pacientes sin test funcionales previos a la cirugía
- Pacientes que no acudieron a las revisiones post-operatorias
- Dolor de cadera y columna concomitante

### Test funcionales:

- EVA pre y post-operatorio
- KSS pre y post-operatorio
- KSFS pre y post-operatorio
- Oxford pre y post-operatorio

### Causas de cirugía de revisión:

- Aflojamiento componente tibial
- Dolor femoropatelar
- Dolor inexplicable
- Luxación Polietileno



**Resultados funcionales de pacientes operados de PUR medial en función de su IMC. Díez Albero, Luis; Menchi Elanzi, Issam; García Ortiz, Maria Tíscar; López Prats, Fernando. Hospital General Universitario de Elche (Alicante).**

**Resultados:**

<i>Grupos</i>	<i>EVA pre</i>	<i>EVA post</i>	<i>Oxford pre</i>	<i>Oxford post</i>	<i>KSS pre</i>	<i>KSS post</i>	<i>KSFS Pre</i>	<i>KSFS post</i>
<b>≥ 30</b>	8,48 ± 0,97	2 ± 2,06	12,59 ± 6,90	39,36 ± 8,66	33,66 ± 13,68	85,81 ± 14,14	25,78 ± 22,45	78,24 ± 15,45
<b>&lt; 30</b>	8,29 ± 1,58	1,39 ± 1,81	16,07 ± 8,50	41,88 ± 7,84	45,22 ± 22,34	83,18 ± 20,67	48,41 ± 28,40	77,13 ± 25,24

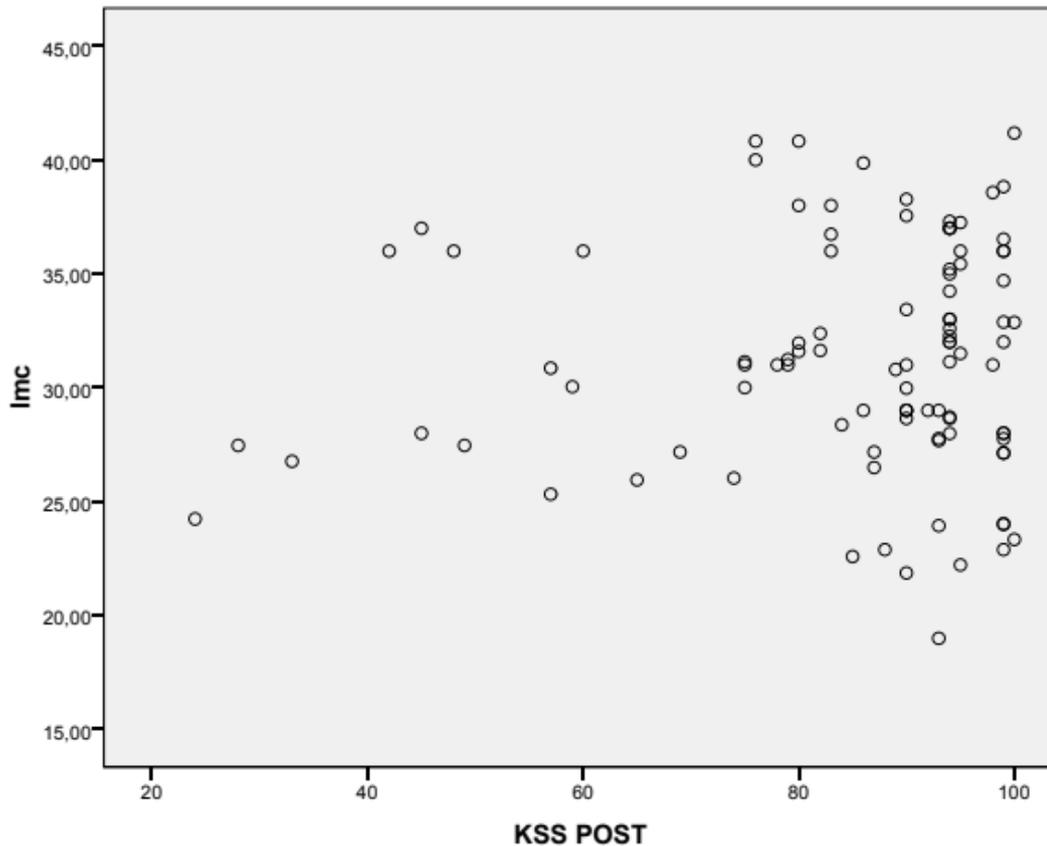
<i>Grupos</i>	<i>Mejoría EVA</i>	<i>Mejoría Oxford</i>	<i>Mejoría KSS</i>	<i>Mejoría KSFS</i>
<b>≥ 30</b>	- 6,29 ± 2,23	26,77 ± 11,37	52,15 ± 21,29	52,46 ± 25,64
<b>&lt; 30</b>	- 6,90 ± 2,23	25,80 ± 11,40	38,25 ± 36,78	27,87 ± 40,00

\* Datos introducidos por: Media ± Desviación estándar



**Resultados funcionales de pacientes operados de PUR medial en función de su IMC. Díez Albero, Luis; Menchi Elanzi, Issam; García Ortiz, Maria Tíscar; López Prats, Fernando. Hospital General Universitario de Elche (Alicante).**

**Resultados:**



Los pacientes obesos presentaron una peor situación funcional pre-quirúrgica. Por todo ello, este grupo presentó una mejoría funcional superior al grupo de los no obesos en los test posteriores.

Sin embargo, los pacientes obesos presentaron un mayor porcentaje de complicaciones a medio plazo (6 casos vs 2 casos), que precisaron una cirugía de revisión a prótesis total de rodilla.

Tal y como muestra la gráfica (datos analizados en función del test de correlación de Pearson), no se observó una correlación significativa entre los test funcionales y el IMC.

# Resultados funcionales de pacientes operados de PUR medial en función de su IMC. Díez Albero, Luis; Menchi Elanzi, Issam; García Ortiz, Maria Tíscar; López Prats, Fernando. Hospital General Universitario de Elche (Alicante).

## Conclusiones:

1. La obesidad no se considera una contraindicación para la realización de una cirugía protésica unicompartmental de rodilla.
2. Los resultados funcionales de los pacientes obesos son similares a medio plazo respecto a los pacientes no obesos, sin embargo, la tasa de complicaciones fue ligeramente mayor en el grupo de los obesos
3. La mejoría funcional tras la cirugía es superior en el grupo de los obesos, ya que presentaron una puntuación más baja en los test funcionales previos a la cirugía.

## Bibliografía:

1. Molloy J, Kennedy J, Jenkins C, Mellon S, Dodd C, Murray D. Obesity should not be considered a contraindication to medial Oxford UKA: long-term patient-reported outcomes and implant survival in 1000 knees. *Knee Surgery*. 2018
2. Anandacoomarasamy A, Caterson I, Sambrook P, Fransen M, March L (2008) The impact of obesity on the musculoskeletal system. *Int J Obes (Lond)* 32:211–222
3. Badawy M, Fenstad AM, Bartz-Johannessen CA, Indrekvam K, Havelin LI, Robertsson O et al (2017) Hospital volume and the risk of revision in Oxford unicompartmental knee arthroplasty in the Nordic countries—an observational study of 14,496 cases. *BMC Musculoskelet Disord* 18:388
4. Berend KR, Lombardi AV Jr, Mallory TH, Adams JB, Groseth KL. (2005). Early failure of minimally invasive unicompartmental knee arthroplasty is associated with obesity. *Clin Orthop Relat Res* 440:60–66