



Tiempo de torniquete en la artroplastia total de rodilla sin cemento

Cómo citar
OrtoEvidencia. Tiempo de torniquete en la artroplastia total de rodilla sin cemento. Informe ACE. 2021;129(1):2. Disponible en: <https://myorthoevidence.com/AceReport/Report/13884>

Tipo de estudio: Terapia	Evidencia de nivel OE: 1	Nivel de evidencia de la revista: 1
---------------------------------	---------------------------------	--

Efecto del uso de torniquetes en los resultados de los pacientes tras una artroplastia total de rodilla sin cemento: Un ensayo controlado aleatorio.

J Arthroplasty . 2021 Jul;36(7):2331-2334.

Autores colaboradores: AF Smith RH Usmani KD Wilson LS Smith AL Malkani

Sinopsis

Cien pacientes sometidos a una artroplastia total de rodilla sin cemento fueron aleatorizados a un tiempo de torniquete corto (<10 minutos, n=50) o a un tiempo de torniquete largo (duración del caso, n=50). Los resultados de interés fueron las puntuaciones de dolor postoperatorio medidas con la escala visual analógica (EVA), el consumo de opioides, la duración de la estancia, la pérdida de sangre y las puntuaciones de los resultados funcionales. El grupo de torniquete corto tuvo un consumo significativamente menor de opioides en las primeras 24 horas del postoperatorio, pero las diferencias no persistieron más allá de este punto de tiempo. El grupo de torniquete largo tuvo una pérdida de sangre intraoperatoria significativamente menor, pero no hubo diferencias en el cambio de hemoglobina o en las tasas de transfusión. No se observaron diferencias en los resultados funcionales ni en los reportados por los pacientes.

Detalles de la financiación de la publicación

Financiación	Detalles de la financiación	Divulgaciones
No informado	N/A	Otros

¿Por qué era necesario este estudio ahora?

Los torniquetes se utilizan a menudo en la artroplastia total de rodilla (ATR) para reducir la hemorragia intraoperatoria, mejorar la visualización, acortar el tiempo de la operación y mejorar la cementación. Sin embargo, existe la preocupación de que los torniquetes puedan aumentar el dolor postoperatorio, incrementar el riesgo de infecciones superficiales de la herida e incluso aumentar el riesgo de eventos trombóticos. Sin embargo, la mayor parte de la literatura compara los tiempos de torniquete largos con el no uso de torniquetes. Hay una escasez de datos que comparen el uso limitado del torniquete con el uso del torniquete durante toda la operación. Por ello, se inició un ensayo aleatorio.

¿Cuál era la pregunta principal de la investigación?

En pacientes sometidos a artroplastia total de rodilla sin cemento asistida por robot, ¿cómo se compara un tiempo de torniquete corto con un tiempo de torniquete largo con respecto al dolor postoperatorio, el consumo de opioides y los resultados comunicados por los pacientes?

¿Cuáles fueron las características importantes del estudio?

Población

100

Tamaño total de la muestra

La ATR asistida por brazo robótico se realizó con una planificación preoperatoria por tomografía computarizada con el objetivo de alinear la extremidad dentro de los 3 grados del eje mecánico y el uso de cortes óseos para equilibrar los huesos en lugar de liberaciones de tejidos blandos. Todos los procedimientos fueron realizados por un único cirujano utilizando el mismo diseño de implante (Triathlon Posterior Stabilized TKA, Stryker, Mahwah, NJ).

Intervención

50

Torniquete de corta duración (<10 minutos)

Edad media: 65 años. 41% hombres. El tiempo de torniquete fue de 10 minutos para todos los pacientes de la cohorte de torniquete corto, lo que permitió un tiempo suficiente para la exposición quirúrgica y la instrumentación para la cirugía asistida por robot antes de la flexión de la rodilla.

Comparación

50

Torniquete de larga duración

Edad media: 67 años. 43% hombres. Los pacientes de la cohorte de tiempo de torniquete largo tuvieron el torniquete inflado durante toda la cirugía.

Resultados

Rango de movimiento en extensión Rango de movimiento en flexión Nivel de hemoglobina Pérdida de sangre estimada Incidencia de la transfusión Niveles de creatina quinasa-MB Tiempo operativo

Puntuación de la Sociedad de la Rodilla (KSS) Puntuación de la función Puntuación de la rodilla Duración de la estancia

Distancia recorrida Dolor en la escala visual analógica (EVA) en reposo

Escala visual analógica (VAS) - dolor durante la actividad Consumo de opioides en equivalentes de morfina

Métodos

ECA Un solo centro Cegador Paradigma

Tiempo

Línea de base 1 día 2 semanas 6 semanas 24 horas 48 horas Tiempo del evento Perioperatorio

¿Cuáles fueron los resultados importantes?

No hubo diferencias en las puntuaciones de dolor en ningún momento entre los dos grupos. El grupo de torniquete corto tuvo un consumo de opioides significativamente menor en las primeras 24 horas, pero las diferencias no persistieron más allá de este punto. El grupo del torniquete largo tuvo una menor pérdida de sangre intraoperatoria, pero no hubo diferencias en las tasas de transfusión ni en los niveles de hemoglobina. No hubo diferencias en los resultados funcionales ni en la duración de la estancia.



Riesgo de sesgo

- ✔ ¿Se ha generado adecuadamente la secuencia de asignación?
- ✔ ¿Se ocultó adecuadamente la asignación?
- ✔ ¿Era probable que la pericia/experiencia del investigador con las técnicas de tratamiento y de control fuera la misma (es decir, se facilitaron los criterios de participación/pericia del cirujano)?
- ✖ Cegamiento de los proveedores de tratamiento: ¿Se evitó adecuadamente el conocimiento de las intervenciones asignadas?
- ✖ Cegamiento de los evaluadores de resultados: ¿Se evitó adecuadamente el conocimiento de las intervenciones asignadas?
- ✔ Cegamiento de los pacientes: ¿Se evitó adecuadamente el conocimiento de las intervenciones asignadas?
- ✖ ¿Fueron infrecuentes las pérdidas de seguimiento (datos de resultados perdidos)?
- ✔ ¿Los informes del estudio están libres de sugerencias de informes de resultados selectivos?
- ✖ Riesgo global de sesgo

¿Qué es lo que más debo recordar y cómo afectará a la atención de mis pacientes?

En los pacientes sometidos a una artroplastia total de rodilla sin cemento primaria asistida por robot, la duración del uso del torniquete no tuvo impacto en las medidas de resultado importantes. Se trata de un estudio monocéntrico que utiliza una técnica robótica, lo que disminuye la generalización de los resultados.



Los autores responsables de esta evaluación crítica y del Informe ACE indican que no hay conflictos de intereses potenciales relacionados con el contenido de la publicación original.

Para la reproducción y las autorizaciones, haga clic [aquí](#)