



Medicina del deporte

Fijación anteromedial femoral suspensiva frente a la expandible en la reconstrucción del LCA masculino

Cómo citar

OrtoEvidencia. Fijación anteromedial femoral suspensiva frente a la expandible en la reconstrucción del LCA masculino. Informe ACE. 2000;98(1):1. Disponible en: <https://myorthovidence.com/AceReport/Report/13921>

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

No hay diferencias en los resultados entre la fijación suspensiva (botón cortical de lazo fijo) y la fijación anteromedial expandible en la reconstrucción del ligamento cruzado anterior con tendones isquiotibiales autólogos: Un estudio prospectivo, aleatorio y controlado en pacientes masculinos. *Arthrosc Sports Med Rehabil.* 2021 Jun 24;3(4): e1155-e1163.

Autores colaboradores: A Panagopoulos D Mylonas A Kouzelis P Zampakis P Kraniotis J Lakoumentas J Gliatis

Sinopsis

Setenta pacientes con roturas del ligamento cruzado anterior (LCA) fueron aleatorizados para recibir un procedimiento de reconstrucción del LCA utilizando una fijación femoral suspensiva (botón cortical; n=35) o una fijación femoral expandible (AperFix; n=35). Los resultados primarios de interés incluyeron la estabilidad anteroposterior de la rodilla a los 2 años de seguimiento y el ensanchamiento del túnel femoral/tibial a los 12 meses de seguimiento. Los resultados secundarios de interés incluyeron la puntuación del Comité Internacional de Documentación de la Rodilla (IKDC), la puntuación de Lysholm, la escala de Tegner y el dolor postoperatorio en una escala visual analógica (EVA). Los resultados revelaron resultados radiológicos y clínicos similares a lo largo de los 24 meses de seguimiento entre los grupos de fijación suspensiva y de fijación extensible.

Detalles de la financiación de la publicación

Financiación	Detalles de la financiación	Divulgaciones
No informado	N/A	No se ha divulgado

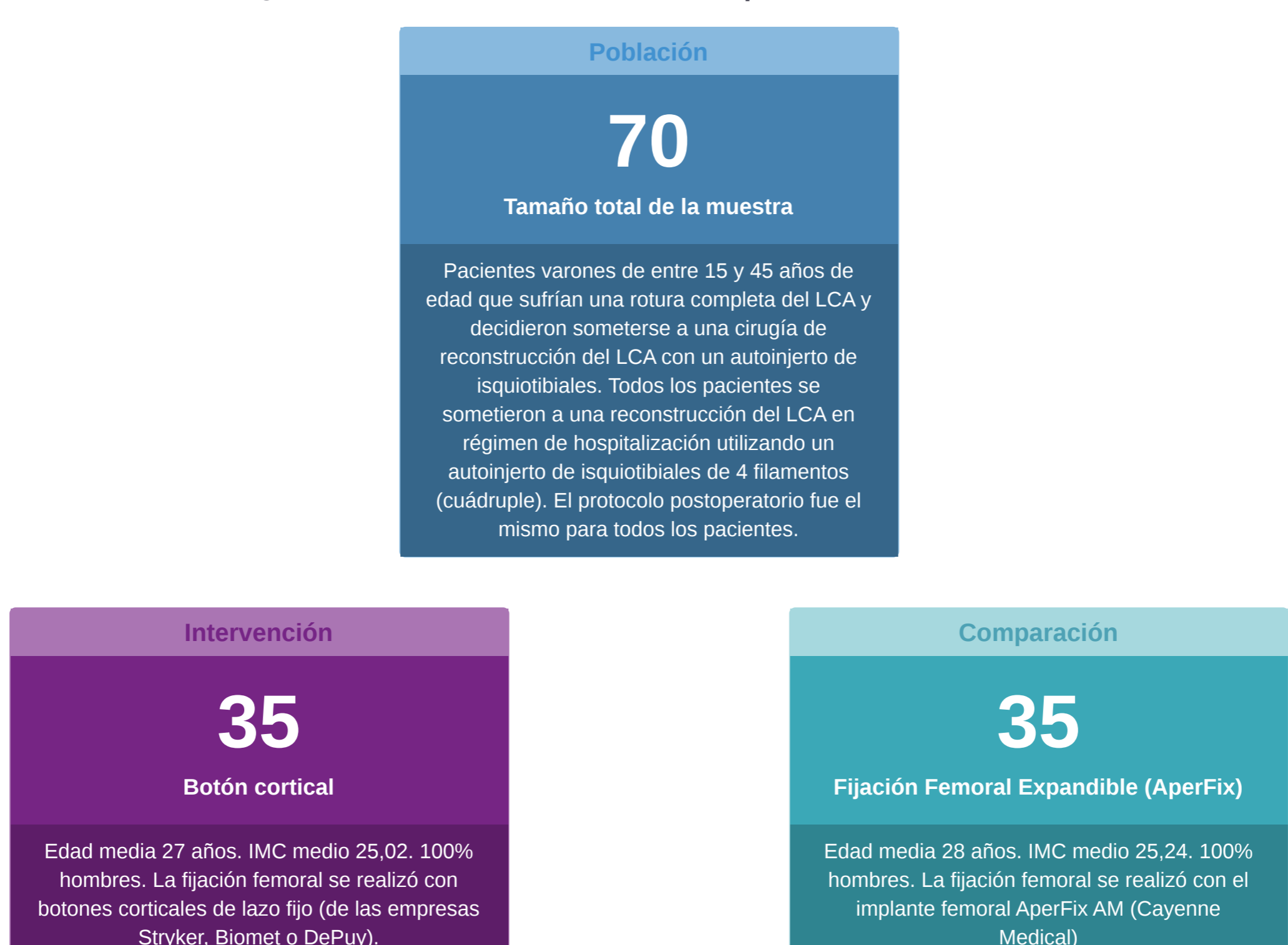
¿Por qué era necesario este estudio ahora?

La rotura del ligamento cruzado anterior es una de las lesiones más frecuentes en medicina deportiva. La influencia del método de fijación es objeto de un amplio debate en la literatura ortopédica; los dispositivos de fijación femoral expansibles y los botones corticales suspensivos son dos métodos que están disponibles para su uso, sin embargo, no está claro si uno proporciona una ventaja sobre el otro con respecto a los resultados clínicos y radiológicos. Por lo tanto, se justifica la realización de un ensayo aleatorio.

¿Cuál era la pregunta principal de la investigación?

En pacientes que se someten a una reconstrucción del LCA, ¿cómo se compara un dispositivo de fijación femoral suspensorio fijo con un dispositivo de fijación femoral expandible con respecto a la estabilidad de la reconstrucción, el ensanchamiento del túnel y los resultados comunicados por los pacientes?

¿Cuáles fueron las características importantes del estudio?



- Resultados**
- Artrómetro KT-1000
 - Ensanchamiento del túnel femoral coronal - apertura
 - Ensanchamiento del túnel coronal del fémur - a medio camino
 - Ensanchamiento del túnel femoral coronal - distal
 - Ensanchamiento del túnel tibial coronal - apertura
 - Ampliación del túnel tibial coronal - a medio camino
 - Ensanchamiento del túnel tibial coronal - distal
 - Ampliación del túnel femoral sagital - apertura
 - Ampliación del túnel femoral sagital - a medio camino
 - Ensanchamiento sagital del túnel femoral - distal
 - Ensanchamiento del túnel tibial sagital - apertura
 - Ampliación del túnel tibial sagital - a medio camino
 - Ensanchamiento del túnel tibial sagital - distal
 - Comité Internacional de Documentación sobre la Rodilla (IKDC)
 - Puntuación de la rodilla de Lysholm
 - Puntuación de actividad de Tegner
 - Escala visual analógica (EVA)
 - Tiempo operativo
 - Diámetro del injerto
 - Diámetro del túnel femoral
 - Diámetro del túnel tibial
 - Ensanchamiento del túnel femoral
 - Ensanchamiento del túnel tibial
 - Incidencia del evento adverso

- Métodos**
- ECA
 - Un solo centro
 - Cegador
 - Paradigma

- Tiempo**
- Línea de base
 - 1 día
 - 2 días
 - 3 meses
 - 6 meses
 - 7 días
 - 12 meses
 - 15 días
 - 24 horas
 - 24 meses
 - Perioperatorio

¿Cuáles fueron los resultados importantes?

No se observaron diferencias significativas en el % de ensanchamiento del túnel femoral y tibial a los 12 meses del postoperatorio, excepto en el punto sagital tibial T1, que fue mayor en el grupo del botón cortical. Todos los resultados clínicos secundarios (IKDC; puntuación de Lysholm; escala de Tegner) no fueron significativamente diferentes entre los grupos hasta los 24 meses del postoperatorio, incluso en los análisis de subgrupos según el diámetro del injerto. En el grupo del botón cortical se observó un tiempo operativo significativamente menor, un mayor diámetro del injerto, un menor diámetro del túnel femoral intraoperatorio y un mayor diámetro del túnel tibial intraoperatorio.



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

Los resultados de este estudio sugieren que el uso del botón cortical y la fijación femoral expandible en la reconstrucción de LCA con autoinjertos de isquiotibiales. Este estudio estuvo limitado por el pequeño tamaño de la muestra, el corto período de seguimiento y la evaluación del ensanchamiento del túnel por parte de un solo radiólogo. Se requieren futuros estudios sobre el tema.

JB&JS Access Related Content from JBJS Clinical Summaries

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](#)

