



## Observación frente a desbridamiento de lesiones condrales inestables durante la meniscectomía parcial

### Cómo citar

OrtoEvidencia. Observación frente a desbridamiento de lesiones condrales inestables durante la meniscectomía parcial. Informe ACE. 2021;111(1):1. Disponible en: <https://myorthoevidence.com/AceReport/Report/13981>

Tipo de estudio: <b>Terapia</b>	Evidencia de nivel OE: <b>1</b>	Nivel de evidencia de la revista: <b>1</b>
---------------------------------	---------------------------------	--

Observación frente a desbridamiento de lesiones condrales inestables durante la meniscectomía parcial: Análisis de los resultados de los pacientes y de la enfermedad articular degenerativa a los 5 años en el ensayo controlado aleatorio Chondral Lesions And Meniscus Procedures (ChAMP).

J Bone Joint Surg Am . 2021 Sep 1;103(17):1569-1577.

**Autores colaboradores:** L.J Bisson MA Kluczynski WM Wind MS Fineberg GA Bernas MA Rauh JM Marzo B Scrivens

A Connaughton Z Zhou J Zhao

### Sinopsis

Ciento noventa pacientes sometidos a una meniscectomía parcial artroscópica con lesiones condrales inestables concurrentes fueron aleatorizados para recibir desbridamiento (n=98) u observación (n=92). El resultado primario de interés fue el dolor de rodilla medido por las puntuaciones de dolor del Índice de Osteoartritis de las Universidades Western Ontario y McMaster (WOMAC). Los resultados secundarios de interés fueron los resultados funcionales medidos por el WOMAC y la puntuación de resultados de lesiones de rodilla y osteoartritis (KOOS), el dolor medido por la escala visual analógica (EVA), la calidad de vida, las mediciones físicas y los hallazgos radiográficos. No hubo diferencias significativas entre los grupos en las puntuaciones de dolor del WOMAC a los 5 años de seguimiento. Asimismo, no hubo diferencias entre los grupos en ninguno de los resultados secundarios a los cinco años de seguimiento.

### Detalles de la financiación de la publicación

Financiación	Detalles de la financiación	Divulgaciones
Privado sin ánimo de lucro	Este estudio recibió financiación de la Ralph C. Wilson, Jr. Foundation, que no participó en la realización del estudio.	N/A

### ¿Por qué era necesario este estudio ahora?

La meniscectomía parcial artroscópica (MPA) sigue siendo el tratamiento de elección para los pacientes con desgarros de menisco que siguen siendo sintomáticos tras un ensayo de tratamiento no quirúrgico. La mayoría de los pacientes que se someten a una MPA presentan lesiones condrales coexistentes que pueden no haberse detectado en las imágenes. Históricamente, estas lesiones se trataban con desbridamiento. Sin embargo, no está claro si el desbridamiento mejora los resultados de los pacientes en comparación con la ausencia de desbridamiento. Se justifica la realización de un ensayo aleatorio con seguimiento a largo plazo.

### ¿Cuál era la pregunta principal de la investigación?

En pacientes sometidos a una meniscectomía parcial artroscópica con lesiones condrales inestables, ¿cómo se compara el desbridamiento de las lesiones condrales con la observación con respecto al dolor, los resultados funcionales y la reintervención a los cinco años de seguimiento?

### ¿Cuáles fueron las características importantes del estudio?

**Población**

# 190

**Tamaño total de la muestra**

Los pacientes tenían una edad superior a los 30 años, síntomas persistentes de una rotura de menisco durante 3 meses y ausencia de enfermedad articular degenerativa en las radiografías con carga. Se realizó una APM de los meniscos laterales y/o mediales, momento en el que también se examinó el cartilago articular. Los pacientes con lesiones condrales inestables en cualquier compartimento de la rodilla fueron asignados al azar al grupo de desbridamiento o al grupo de control. Los cirujanos del estudio definieron las lesiones condrales inestables como lesiones de >1 cm2 con colgajos que podían desplazarse >5 mm con una sonda, o que tenían >1 cm2 y contenían cartilago fibrilado que afectaba a >50% de la profundidad del cartilago.

**Intervención**

# 98

**Desbridamiento (CL-Deb)**

Edad media: 54,8 años. 60% hombres. Los colgajos condrales inestables o el cartilago fibrilado se extirparon con una afeitadora motorizada.

**Comparación**

# 92

**Control (CL-noDeb)**

Edad media: 54,1 años, 65% hombres. Las lesiones condrales quedaron intactas en el grupo CL-noDeb.

- Resultados**
- Dolor WOMAC
  - Rigidez del WOMAC
  - Función del WOMAC
  - Dolor KOOS
  - Síntomas KOOS
  - KOOS sports & rec
  - Calidad de vida HOOS/KOOS
  - Escala visual analógica (EVA) - Dolor
  - SF-36 Dolor corporal
  - SF-36 Funcionamiento físico
  - SF-36 Salud general
  - Rango de movimiento en extensión
  - Rango de movimiento en flexión
  - Déficit de extensión
  - Circunferencia de la extremidad en la mitad de la patela
  - Circunferencia del muslo - 10cm proximal a la rótula
  - Incidencia del derrame
  - Derrame
  - Estrechamiento del espacio articular - patelofemoral medial
  - Estrechamiento del espacio articular - patelofemoral central
  - Estrechamiento del espacio articular - patelofemoral lateral
  - Estrechamiento del espacio articular - tibiofemoral medial (vista anteroposterior)
  - Estrechamiento del espacio articular - tibiofemoral lateral (vista anteroposterior)
  - Estrechamiento del espacio articular - tibiofemoral medial (vista de flexión PA)
  - Estrechamiento del espacio articular - tibiofemoral lateral (vista de flexión PA)
  - Incidencia de procedimientos adicionales
  - Incidencia de procedimientos adicionales
  - Incidencia de procedimientos adicionales
  - Incidencia de procedimientos adicionales

**Métodos** RCT Centrado en una sola persona Cegador Paradigma

**Tiempo** 5 años

### ¿Cuáles fueron los resultados importantes?

De los 190 pacientes aleatorizados, 148 estaban disponibles para el análisis a los 5 años de seguimiento. No hubo diferencias significativas en el resultado primario, la subpuntuación del dolor WOMAC. No hubo diferencias en otros resultados funcionales, como la puntuación de rigidez y función física de WOMAC, la puntuación KOOS, las puntuaciones de calidad de vida o la puntuación de dolor VAS. No hubo diferencias en la progresión radiográfica de la osteoartritis entre el grupo de desbridamiento y el de control. La tasa de nuevas cirugías de rodilla fue similar entre los grupos.

■ Mucho mejor
 ■ No hay diferencia
 ■ Mucho mejor

	Desbridamiento (CL-Deb)	Control (CL-noDeb)	Riesgo de sesgo
<b>Dolor</b>	Media (0-100, mayor = mejor)		
<b>Dolor WOMAC</b> 5 años	86.0	88.3	Alto riesgo de sesgo
<b>Dolor KOOS</b> 5 años	84.3	85.7	Alto riesgo de sesgo
<b>Rigidez</b>	Media (0-100, mayor = mejor)		
<b>Rigidez WOMAC</b> 5 años	77.6	77.6	Alto riesgo de sesgo
<b>Función</b>	Media (0-100, mayor = mejor)		
<b>Función del WOMAC</b> 5 años	87.0	87.7	Alto riesgo de sesgo
<b>KOOS sports &amp; rec</b> 5 años	74.2	74.1	Alto riesgo de sesgo
<b>Progresión de la enfermedad</b>	Media (0-100, mayor = mejor)		
<b>Síntomas de KOOS</b> 5 años	59.9	60.5	Alto riesgo de sesgo
<b>Peso/talla corporal</b>	Media (menor = mejor)		
<b>Estrechamiento del espacio articular - tibiofemoral medial (vista anteroposterior)</b> 5 años	0.8	0.6	Alto riesgo de sesgo
<b>Estrechamiento del espacio articular - tibiofemoral lateral (vista anteroposterior)</b> 5 años	-2.2	-2.1	Alto riesgo de sesgo

✘ Alto riesgo de sesgo
 ! Algunas preocupaciones
 ✔ Bajo riesgo de sesgo

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

En los pacientes sometidos a una meniscectomía parcial artroscópica, el tratamiento de las lesiones condrales inestables con desbridamiento no mejora el dolor y la función física de WOMAC, la puntuación KOOS, las puntuaciones de calidad de vida o la puntuación de dolor VAS. Este estudio se ve reforzado por su seguimiento a largo plazo y la retención de los pacientes a los 5 años.

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](#)