



Protocolo de recuperación mejorada tras una artroplastia total de rodilla

Cómo citar
 OrtoEvidencia. Protocolo de recuperación mejorada tras una artroplastia total de rodilla. Informe ACE. 2021;154(1):1. Disponible en: <https://myorthovidence.com/AceReport/Report14148>

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

Protocolos de recuperación mejorada después de la cirugía en la artroplastia total de rodilla a través del enfoque midvastus: un ensayo controlado aleatorio
 BMC Musculoskelet Disord . 2021 Oct 8;22(1):856.

Autores colaboradores: B Wei | C Tang | X Li | R Lin | L Han | S Zheng | Y Xu | Q Yao | L Wang

Sinopsis

Seenta y nueve pacientes sometidos a una artroplastia total de rodilla mediante el abordaje midvastus fueron aleatorizados para someterse al protocolo de recuperación mejorada tras la cirugía (ERAS) (n=35) o al protocolo postoperatorio estándar (n=34). Los resultados primarios de interés fueron los hitos de rehabilitación postoperatoria, los resultados funcionales y las puntuaciones de dolor. El grupo de ERAS tuvo una estancia de hospitalización más corta, un tiempo más rápido para caminar y una elevación de la pierna recta. El grupo de ERAS tuvo puntuaciones de dolor VAS más bajas a los 1, 2 y 7 días después de la cirugía. El grupo de ERAS también demostró ser significativamente mejor en la puntuación de la Sociedad de Rodilla del Hospital de Cirugía Especial y en la amplitud de movimiento al mes de la operación. En el seguimiento final no hubo diferencias funcionales entre los grupos.

Detalles de la financiación de la publicación

Financiación	Detalles de la financiación	Divulgaciones
Gobierno	Este estudio fue apoyado por la Fundación Nacional de Ciencias Naturales de China y la Fundación de Ciencias Naturales de la Provincia de Jiangsu de China. Las entidades financiadoras no han intervenido en el diseño del estudio ni en la recogida, análisis e interpretación de los datos, ni en la redacción del manuscrito.	N/A

¿Por qué era necesario este estudio ahora?

La rehabilitación inmediatamente después de la PTC puede ser un reto y se complica por el dolor y la rigidez. La recuperación mejorada después de la cirugía (ERAS) es un término general para protocolos específicos destinados a reducir el traumatismo quirúrgico y acelerar la recuperación postoperatoria. Sin embargo, el protocolo ERAS no ha sido bien estudiado en pacientes sometidos a un abordaje mínimamente invasivo y subvastal para su artroplastia total de rodilla. Por lo tanto, estaba justificado un ensayo controlado aleatorio.

¿Cuál era la pregunta principal de la investigación?

En pacientes sometidos a una artroplastia total de rodilla por vía del midvastus, ¿cómo se compara un protocolo de recuperación mejorada con el estándar de atención en términos de duración de la estancia, dolor postoperatorio y resultados funcionales?

¿Cuáles fueron las características importantes del estudio?



Resultados Escala visual analógica (EVA) | Hospital de Cirugía Especial (HSS) | Puntuación de la Sociedad de la Rodilla (KSS)

Rango de movimiento de la rodilla | Tiempo operativo | Pérdida de sangre intraoperatoria

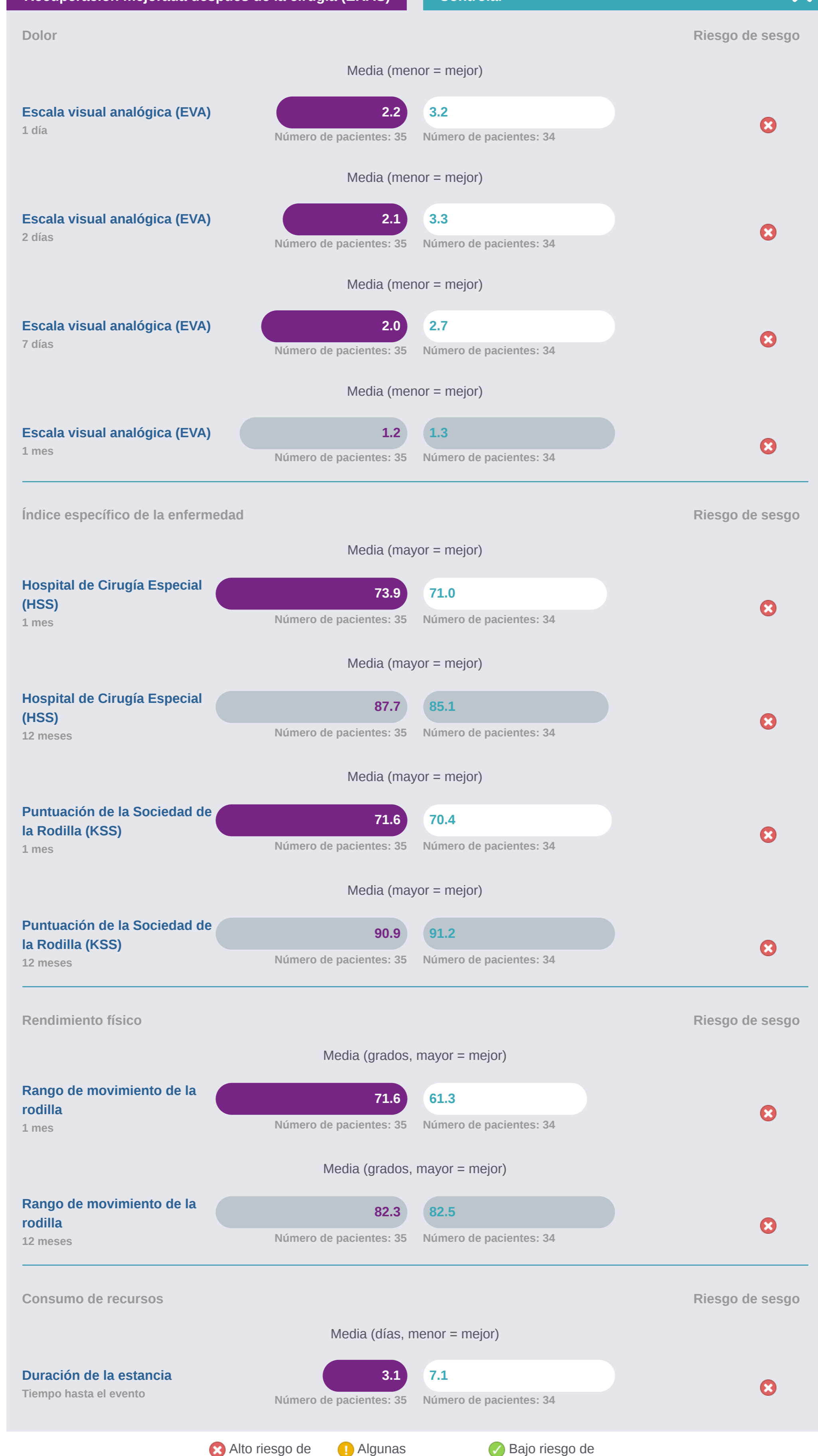
Tiempo de elevación de la pierna recta | Duración de la estancia | Hora de salir de la cama solo

Métodos RCT | Un solo centro | Cegador | Paradigma

Tiempo Línea de base | 1 día | 1 mes | 2 días | 2 meses | 3 meses | 6 meses | 7 días | 12 meses

Tiempo hasta el evento | Perioperatorio

¿Cuáles fueron los resultados importantes?



Riesgo de sesgo

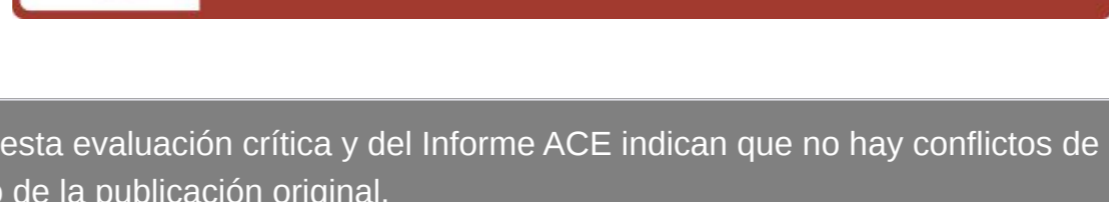
- ✔ ¿Se ha generado adecuadamente la secuencia de asignación?
- ✔ ¿Se ocultó adecuadamente la asignación?
- ⚠ ¿Era probable que la pericia/experiencia del investigador con las técnicas de tratamiento y de control fuera la misma (es decir, se facilitaron los criterios de participación/pericia del cirujano)?
- ✖ 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

Descargo de responsabilidad:

La información de esta tabla refleja la evaluación global del riesgo de sesgo (ROB) del estudio. Para ver la evaluación del riesgo de sesgo para cada resultado individual, consulte la versión web del informe ACE. <https://myorthovidence.com/AceReport/Report14148>

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

En los pacientes que se someten a una ATC por vía subvastal, el protocolo ERAS puede mejorar la función temprana y reducir la duración de la estancia hospitalaria. Se justifica la realización de nuevas investigaciones para delinear los aspectos específicos del protocolo que influyen en 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](#)