



Resultados a largo plazo de la fijación cementada frente a la no cementada en la artroplastia total de rodilla

Cómo citar

OrtoEvidencia. Resultados a largo plazo de la fijación cementada frente a la no cementada en la artroplastia total de rodilla. Informe ACE. 2021;153(1):2. Disponible en: <https://myorthovidence.com/AceReport/Report/14154>

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

Efectos a largo plazo de las fijaciones cementadas y no cementadas de la artroplastia total de rodilla: un metaanálisis y una revisión sistemática de ensayos controlados aleatorios
 J Orthop Surg Res. 2021 Oct 12;16(1): 590.

Autores colaboradores: C Chen, Y Shi, Z Wu, Z Gao, Y Chen, C Guo, X Bao

Sinopsis

En este metaanálisis se incluyeron ocho ensayos controlados aleatorios con un total de 1.123 pacientes sometidos a una artroplastia total de rodilla primaria por osteoartritis o artritis reumatoide, que compararon la fijación cementada y la no cementada. Los resultados de interés incluyeron la supervivencia del implante, las puntuaciones de rodilla, función y dolor de la Knee Society, el Índice de Osteoartritis de las Universidades de Western Ontario y McMaster (WOMAC), la amplitud de movimiento, la incidencia de líneas radiolúcidas y el punto máximo de movimiento total. Los estudios incluidos tenían un seguimiento mínimo de 8,8 años. Los resultados del metaanálisis no revelaron diferencias significativas entre los dos grupos en cuanto a la supervivencia del implante, las puntuaciones clínicas o la amplitud de movimiento. Sin embargo, la incidencia de líneas radiolúcidas fue significativamente menor en el grupo sin cemento, mientras que el movimiento total máximo fue significativamente menor en el grupo con cemento.

Detalles de la financiación de la publicación

Financiación	Detalles de la financiación	Divulgaciones
No financiado	Ninguna.	No se ha divulgado

¿Por qué era necesario este estudio ahora?

La artroplastia total de rodilla implica la fijación de un implante en el fémur y la tibia, que puede realizarse con cemento o con una fijación sin cemento. Dado que las artroplastias totales de rodilla se realizan en poblaciones más jóvenes, la supervivencia a largo plazo y la movilidad del paciente son esenciales. Varios ensayos controlados aleatorios han comparado los resultados a largo plazo entre la fijación cementada y la no cementada, por lo que resultaba interesante realizar un metaanálisis de la literatura.

¿Cuál era la pregunta principal de la investigación?

En pacientes con osteoartritis o artritis reumatoide sometidos por primera vez a una artroplastia total de rodilla, ¿cómo es la fijación cementada comparada con la fijación sin cemento con respecto a la seguridad y eficacia a largo plazo, en un tiempo mínimo de seguimiento de 8,8 años?

¿Cuáles fueron las características importantes del estudio?



Intervención	Comparación
Fijación cementada Los pacientes recibieron una fijación de implante cementada (componente de fémur cementado o componente de tibia cementado o ambos).	Fijación sin cemento Los pacientes recibieron una fijación de implante sin cemento (componente de fémur sin cemento o componente de tibia sin cemento o ambos).

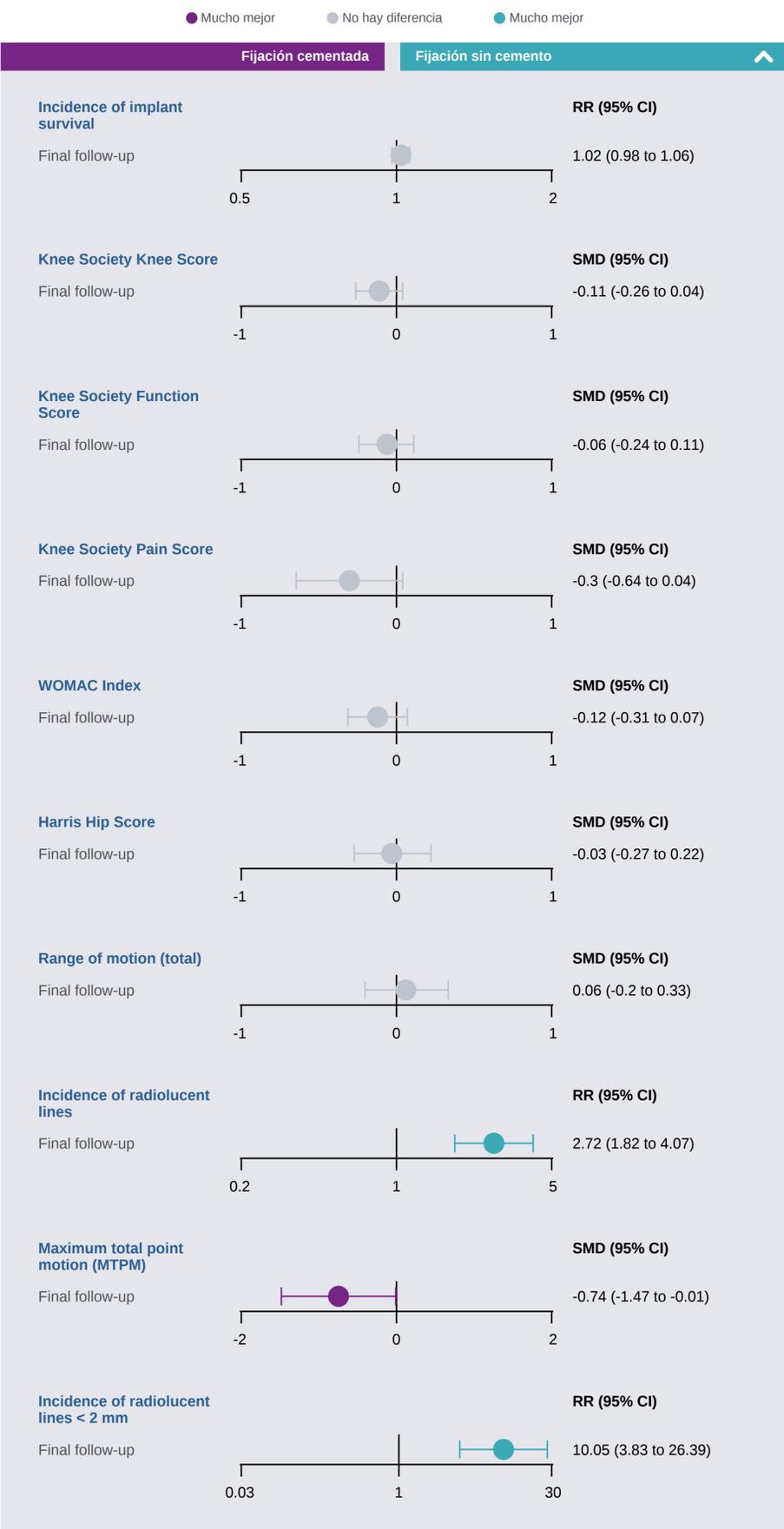
- Resultados**
- Incidencia de la supervivencia de los implantes
 - Puntuación de la Sociedad de la Rodilla
 - Puntuación de la función de la Sociedad de la Rodilla
 - Puntuación de dolor de la Sociedad de la Rodilla
 - Índice WOMAC
 - Puntuación de la cadera de Harris
 - Rango de movimiento (total)
 - Incidencia de líneas radiolúcidas <1 mm
 - Movimiento total máximo de puntos (MTPM)
 - Incidencia de líneas radiolúcidas < 2 mm

Métodos Meta-análisis

Tiempo Seguimiento final

Riesgo de sesgo Confiabilidad en los resultados: Bajo

¿Cuáles fueron los resultados importantes?



DM: diferencia media; DME: diferencia media estandarizada; OR: Odds Ratio, RR: Razón de Riesgo; IC: Intervalo de Confianza

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

Los resultados de este estudio sugieren que la fijación cementada y la no cementada proporcionan una supervivencia similar a largo plazo, una amplitud de movimiento similar y una amplitud de movimiento similar. Sin embargo, la fijación sin cemento puede dar lugar a una menor tasa de líneas radiolúcidas, mientras que la fijación cementada puede dar lugar a un menor movimiento total del punto máximo, que es un factor de predicción de aflojamiento del implante. Este estudio se vio limitado por el uso de la fijación híbrida (no totalmente cementada o no cementada) en la mitad de los estudios, así como por la falta de información sobre el cegamiento de los pacientes o del evaluador de 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](#)

