

PREVENCION POSTOPERATORIA VASCULAR EN LAS ARTROPLASTIAS DE RODILLA

Antonio Díaz Perez.

Hospital "San Millan" - Logroño.

OBJETIVOS: Se han descrito muchos protocolos y actuaciones en postoperatorios de forma PREVENTIVA en las complicaciones trombóticas de pacientes con prótesis totales de rodilla. De ellos, los más aceptados son el tratamiento farmacológico y los medios físicos, cuyo objetivo nos proponemos estudiar.

MATERIAL Y METODO: Hemos revisado 60 pacientes operados de artroplastia total de rodilla, 31 de ellos sólo se les trató postoperatoriamente con Heparina y otros 29 con Heparina + sistema físico arterio-venoso (A V I).

Se confeccionó un protocolo que estudiaba las distintas variables: edad, sexo, duración, intervención, etc..

El sistema A V I se colocó durante 7 días y la

heparina se administró a dosis habituales. Se utilizó ECO-DOPPLER.

RESULTADOS: En el grupo tratado sólo con heparina se obtuvieron 2 casos con signos de trombosis venosa y en el grupo tratado con heparina + A V I no encontramos ninguno.

DISCUSION: Los distintos autores encuentran trombosis en el 1,9% de los casos frente al 23,6% en el grupo control no tratado.

CONCLUSIONES: Es necesario además de la utilización sistemática de las Heparinas, añadir el sistema A V I ya que este mejora las molestias y las complicaciones postoperatorias.

EVOLUCION DE LA GONARTROSIS CON EL TRATAMIENTO TERMAL

Ascensión M^a Sánchez Carrión, Inés Martínez Galán.
E.U.E. y Fisioterapia.

OBJETIVO: Valorar la eficacia del tratamiento termal en la recuperación de síntomas y signos en pacientes afectos de gonartrosis.

MATERIAL Y MÉTODOS: Muestra tomada al azar de 13 pacientes, con una media de edad de 67,3 años, de los cuáles 4 eran varones (30.8%) y 9 mujeres (69.2%). Todos ellos estaban afectos de gonartrosis y fueron tratados en el Balneario "Termas Romanas" de Lugo (aguas sulfuradas sódicas, bicarbonatadas, hipertermales) entre los meses de Julio y Septiembre de 1996. Los pacientes a su llegada al Balneario pasaron una 1^a consulta médica, donde se valoraron los siguientes síntomas: dolor, rigidez articular y dificultad para la actividad diaria, así como el tratamiento farmacológico que recibían en ese momento y se realizó una exploración en la que se valoró la flexo-extensión activa y pasiva de

ambas rodillas. Al finalizar el tratamiento termal los pacientes pasaron una 2^a consulta en la que se valoraron nuevamente los parámetros citados anteriormente. Las técnicas terapéuticas aplicadas han sido distintas según las características propias de cada paciente y la mayoría de ellos han utilizado 2 ó 3 técnicas. La duración media del tratamiento ha sido de 11.6 días, con un máximo de 15 días y un mínimo de 9.

RESULTADOS: La sintomatología ha mejorado manifiestamente en más de un 50% de los pacientes y el tratamiento farmacológico aplicado también ha disminuido en la mayoría de los casos. La flexión activa, en el conjunto de los casos, ha mejorado en 4.3° y la flexión pasiva lo hizo en 3.2°. En ambos casos la diferencia ha sido estadísticamente significativa, con una $p < 0.000$ y $p < 0.001$ respectivamente.