

Infiltración Local Intraarticular (LIA) en las Prótesis de Rodilla
Bajo la Perspectiva del Paciente. Diferencias según Sexo.

Teresa Santeularia Verges, Alejandra Torres Pallí, Pau Robles Simón, Marisa Moreno Bueno, Adrià Font Gual, Clara Martinez Garcia , Marta Ferrandiz Mach

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona

Introducción

En los últimos años, está tomando especial relevancia la opinión y satisfacción de los pacientes respecto a la intervención y el manejo postoperatorio, siendo parte esencial en el proceso asistencial.

Material y Método

Se recogen datos de 71 PR (68 Prótesis total, 3 Prótesis unicompartmental) (Nov23 - May24). La información se recopiló mediante una entrevista realizada al alta (Tabla 1). Análisis estadístico descriptivo: número (n) / porcentaje (%) para variables categóricas y media / desviación estándar para las cuantitativas. Comparación de variables según sexo: categóricas con χ^2 y cuantitativas con "T" de Student (nivel significancia 5%).

Resultados

El 57,7 % fueron mujeres y el resto hombres con una edad media: 71 \pm 9,9 años. Valorados en una escala del 0 al 10 se obtuvieron los siguientes resultados: intensidad del dolor entre 2 y 7,8 (Escala verbal numérica-EVN- mínimo y máximo), la interferencia del dolor con la capacidad de realizar fisioterapia se catalogó en 4,8, la interferencia con el sueño en 5 y grado de satisfacción en 7,76 (Tabla 2). Tres de cada cuatro pacientes manifestaron que no hubieran deseado recibir más tratamiento analgésico que el administrado durante su estancia hospitalaria (Gráfico 1) . En la comparación por sexos, las mujeres obtuvieron peores resultados en todos los parámetros que los hombres. Mostraron un dolor más intenso y mayor incidencia de náuseas y vómitos. Ello interfirió en su capacidad de realizar fisioterapia y en el sueño (Tabla 3). A pesar de ello, su grado de satisfacción con el tratamiento analgésico fue superior y declararon que no les hubiera gustado recibir más tratamiento para su dolor en un porcentaje superior que los hombres (Gráfico 2) .

Tabla 1. Cuestionario al alta (entrevista)

Pregunta	Valoración
¿Cuál ha sido el peor dolor sufrido desde la intervención?	Del 0 al 10
¿Cuál ha sido el menor dolor sufrido desde la intervención	Del 0 al 10
¿Cómo ha interferido su dolor en su capacidad para dormir?	Del 0 al 10
¿Cómo ha interferido su dolor en su capacidad para realizar la fisioterapia?	Del 0 al 10
¿Ha tenido náuseas o vómitos?	Del 0 al 10
¿Cuál es su grado de satisfacción con los resultados obtenidos con el tratamiento del dolor desde la Intervención hasta el alta?	Del 0 al 10
¿Le hubiera gustado recibir más tratamiento del dolor del que le han dado?	Si / No

Tabla 3. Variables cuantitativas según sexo

Variable		hombre	mujer
EVN máx	Media	7,6	8,0
	Desv stand	1,79	1,71
	Sig	,711	
EVN min	Media	1,70	2,20
	Desv stand	1,46	1,67
	Sig	,532	
Sueño	Media	4,93	5,07
	Desv stand	2,92	3,04
	Sig	,429	
Fisioterapia	Media	4,33	5,15
	Desv stand	2,42	2,55
	Sig	,781	
Náuseas / Vómitos	Media	,80	1,71
	Desv stand	1,6	2,20
	Sig	,022	
Satisfacción	Media	7,47	7,98
	Desv stand	1,52	1,13
	Sig	,055	

Tabla 2. Variables cuantitativas

Variable	EVN máx.	EVN mín	Sueño	Fisiotp	Náusea Vómito	Satisf.
Media	7,83	1,99	5,01	4,80	1,32	7,76
Mediana	8	2	6	5	0	8
Desv. standard	1,75	1,6	2,97	2,51	2,01	1,32

Gráfico 1. Pacientes que desearían más analgésia

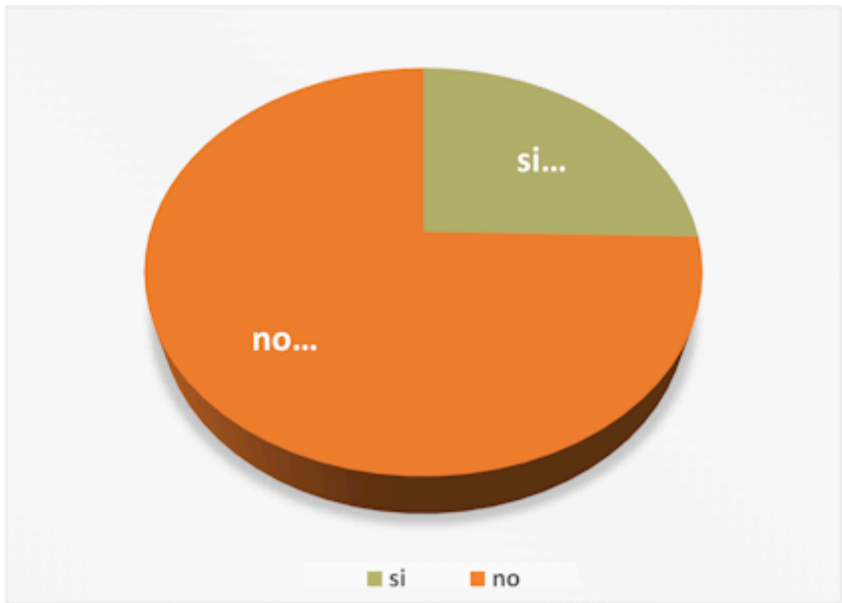
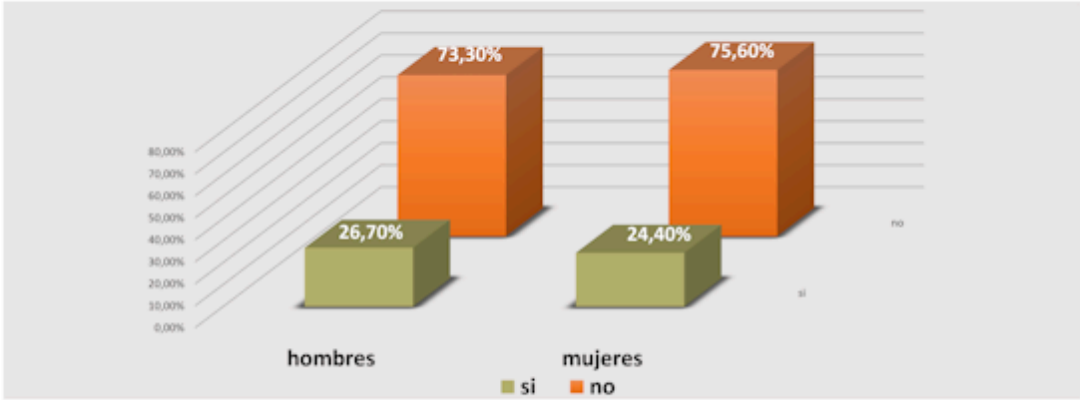


Gráfico 2. Pacientes que desearían más analgèsia según. sexo



Conclusión

Según nuestro estudio, la mayor parte de los pacientes intervenidos de PR mediante LIA muestran una opinión favorable y un buen nivel de satisfacción con el tratamiento analgésico recibido, a pesar de que el dolor les haya podido interferir con su recuperación. Esta experiencia positiva se acentúa todavía más en las mujeres, las cuales, sin embargo, experimentan más dolor, y sus consecuencias relacionadas, que los hombres. La satisfacción de los pacientes intervenidos de PR mediante LIA probablemente depende de muchos otros factores, además de la intensidad del dolor como son el sexo del paciente, la deambulación temprana, la baja incidencia de efectos indeseables, la capacidad de recuperación y la atención recibida. Serían preciso estudios con mayor número de pacientes que permitieran valorar todos estos factores y aumentar el grado de evidencia sobre la diferencia entre sexos.

Bibliografía

Ferrando-Meseguer EJ, Mínguez-Rey MF, Míñez-Medias D, Silvestre-Muñoz A, Gomar-Sancho F. Expectativas del paciente ante la artroplastia total de rodilla. Rev. Esp. Cir. Osteoartíc 2020; Vol.55, nº 281
Khatri C, Ahmed I, Dhall F, Rodrigues J, Underwood M, Davis ET, Mitchell P, Metcalfe A. What's important for recovery after a total knee replacement? A systematic review of mixed methods studies. Arch Orthop Trauma Surg. 2024 May;144(5):2213-2221.
Lavandhomme PM, Kehlet H, Rawal N, Joshi GP; PROSPECT Working Group of the European Society of Regional Anaesthesia and Pain Therapy (ESRA). Pain management after total knee arthroplasty: PROcedure SPECific Postoperative Pain ManagementT recommendations. Eur J Anaesthesiol. 2022 Sep 1;39(9):743-757.