Entrevista

Dr. Enrique Galindo Andújar y Dr. Galindo Martens,
especialistas en cirugía ortopédica y traumatología

El tratamiento quirúrgico de la artrosis en el adulto joven

¿Qué es la artrosis?

La artrosis es una alteración de la estructura Bioquímica del cartílago articular, generalmente, se habla de "desgaste" en las articulaciones y se asocia a personas mayores, por encima de los 65 años, pero cada día la vemos en personas mas jóvenes y los esfuerzos de los Cirujanos Ortopédicos se centran hoy en día en adelantarse a los efectos devastadores de esta enfermedad.

Es lo que se conoce actualmente como el Tratamiento de la Artrosis en el Adulto Joven.

En el **Hospital Moncloa de Madrid**, uno de los Hospitales Privados más avanzados en tecnología y equipos médicos de nuestro país, el **Dr. Galindo Andújar y el Dr. Galindo Martens** trabajan desde hace años practicando técnicas de cirugía avanzada que evitan el desarrollo de la artrosis, o técnicas que, una vez instaurada la artrosis, solucionan la pérdida de función y los dolores que ocasionan.

Realizan técnicas de **cirugía mínimamente invasiva**, técnicas que se practican cuando se detectan alteraciones en el cartílago articular o tratan de forma precoz las deformidades, que dejadas a su evolución natural, provocarían la destrucción de las articulaciones.

Hoy tenemos la posibilidad de entrevistarles para que nos aclaren algunas dudas a propósito de esta patología de la que tanto se habla últimamente:

Dr. Galindo Andújar, ¿De qué nuevos avances o técnicas disponemos actualmente para el tratamiento precoz de la artrosis?

La artrosis es más frecuente en las articulaciones que soportan carga:

Cadera, Rodilla, Pie y Tobillo, por este orden.

El tratamiento que se practica una vez que la enfermedad ha provocado un deterioro irreversible, es el de la sustitución de la articulación dañada. Es lo que se conoce como **Prótesis total de cadera , Prótesis de rodilla,** etc.

En el Hospital Moncloa, trabajamos con los implantes y con los materiales más avanzados (titanio, cerámica y tantalio) lo que aumenta de forma muy importante la función articular, la duración de las prótesis y los resultados de estas operaciones. Liberando al paciente del dolor, permitiendo un actividad física y deportiva impensable hasta ahora y la recuperación y vuelta a la actividad laboral de forma precoz. En definitiva, aumentando mucho la calidad de vida.

Hospital Moncloa

Sin embargo, ahora incluso estamos intentando adelantarnos a los acontecimientos y actuar antes que se produzca la destrucción de la articulación.

¿De qué medios disponen para el tratamiento de la artrosis en adultos jóvenes?

Para esta situación, que clásicamente se conoce como **preartrosis**, disponemos de métodos conservadores (no quirúrgicos):

Tratamiento oral mediante Condro-protectores como Glucosamina y Condroitin, Intrarticulares y periarticulares como el Ac. Hialurónico, Factores de Crecimiento (Plasma Rico en Plaquetas), tratamientos celulares del propio paciente o cultivados, etc. Todos ellos han demostrado de forma científica la **regeneración del cartílago**, algo impensable hasta hacía pocos años.

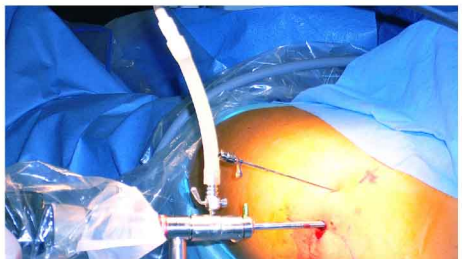
Pero sobre todo, disponemos de Técnicas de Cirugía que permiten evitar precozmente la **"fricción excesiva"** y el **"choque"** entre las superficies articulares. Cuando en el movimiento de las articulaciones estas no se encajan de forma adecuada o no son congruentes, se gastan antes de tiempo.

Nosotros podemos **"pulir"** esos picos de hueso que rozan, para **rehabilitar y restaurar** la articulación mediante técnicas avanzadas y mínimamente invasivas como la artroscopia.

¿Y cuales son estas técnicas?

Son muy interesantes, innovadoras y específicas para cada articulación. Antes de que la artrosis se manifieste y avance, debemos actuar.

En la **cadera**, hemos avanzado mucho en los tratamientos con Artroscopia. Esta técnica nos permite operar en la articulación de la cadera sin tener que abrir. Aquí, el choque articular se produce por una pérdida de la inserción al labrum acetabular, o un crecimiento excesivo de los picos de hueso, tanto en la cabeza del fémur,



Artroscopia de cadera

como en el borde del cotilo o en ambos. Se puede fijar o reconstruir esta visera, conocida como labrum mediante cirugía artroscópica y podemos extirpar el hueso recrecido para evitar el desgaste precoz de la cadera, que terminaría en prótesis. Todo ello a través de dos incisiones menores a 1 cm.

En la **rodilla**, las técnicas artroscópicas de centrado rotuliano, condroplastias, microfracturas o cuando esté indicado, las osteotomías, pueden recuperar el eje de aquellas rodillas que se desvían progresivamente, retrasando o incluso evitando el desgaste mecánico del cartílago.

En el **pie,** la Cirugía Percutánea, un procedimiento que realizamos con anestesia local y que dura entre 10 y 15 minutos, nos permite solucionar deformidades como juanetes, dedos en garra, metatarsalgia, neuromas, espolón calcaneo, etc, sin ser agresivos con las estructuras óseas y con un post-operatorio casi sin dolor. Las incisiones son tan pequeñas, menos de 1 mm, que no necesitan ni puntos al terminar y minimizan el daño físico y estético al paciente.

Artroscopia de la mano

Dr. Enrique Galindo Martens: Vd que ha trabajado tanto sobre este tema en Miami y en San Diego.

¿Existe la artrosis en el miembro superior?

Aunque es menos frecuente, si existe también artrosis de hombro, codo y mano,

En el **hombro**, en las personas jóvenes existen situaciones como la luxación recidivante o la rotura de los tendones del manguito rotador, que dejadas a su evolución natural, darían lugar al desgaste de cartílago y artrosis. Estas situaciones se deben corregir precozmente. Por ejemplo, en la luxación de hombro, nosotros proponemos la reparación definitiva y por artroscopia ya en el primer episodio.

También hemos investigado y desarrollado una novedosa prótesis de hombro. Junto a una empresa americana: Biomet y el prestigioso Instituto de Biomecánica de Valencia, creamos una prótesis invertida y bipolar que evitará muchas de las complicaciones conocidas hasta ahora.

En el **codo**, técnicas de cirugía mínimamente invasiva nos ayudan sobre todo en las situaciones post-traumáticas, o lesiones que se producen por movimientos repetidos sobre todo en deportistas: codo de golf, codo de tenis, codo del lanzador, etc

En la **mano**, es muy frecuente la artrosis de la articulación del dedo pulgar, (articulación Trapezo-metacarpiana) y conocida como Rizartrosis. Esta artrosis del pulgar es muy incapacitante.

Este mismo año hemos publicado en una revista científica, una innovadora técnica artroscópica, que mediante la artroplastia con interposición de un implante biológico, ha obtenido unos magníficos resultados para el tratamiento de la artrosis del pulgar y que por fin evitará la cirugía abierta.

Dr Galindo Andújar: Qué solución daría ud. a una artrosis de cadera en un paciente joven. Un prótesis de "Resurfacing" o existe alguna opción mejor.

Las prótesis que recubren solamente la articulación a modo de funda son muy atractivas porque teóricamente conservan mas cantidad de hueso y permitirían en el futuro una nueva prótesis convencional.

Nosotros las utilizabamos ya en los años 80, cuando yo era Jefe de Sección del Hospital La Paz en Madrid. Incluso una de las primeras prótesis de la historia, fue la prótesis de Judet, que solo sustituía la cabeza femoral. Los resultados de aquellas prótesis a los pocos años fueron catastróficos. Aunque bien es verdad que las de ahora tienen otra tecnología, la fricción de metal con metal que parecía la panacea, esta volviendo a ser en estos días muy controvertida por las complicaciones.

Nosotros usamos el recubrimiento "Resurfacing" solo en la prótesis de rodilla, donde no hay contacto metal-metal.

En mi opinión, la mejor opción para la artrosis cadera de los adultos jóvenes o pacientes con Displasias, son las **Prótesis a Medida** o "Custom made". Realizamos un estudio muy profundo de la biomecánica del paciente y con ayuda de un escaner, fabricamos una prótesis óptima y exclusiva para cada paciente. Sólo de esta forma, con las medidas perfectas, conseguimos una mayor movilidad, potencia muscular y durabilidad de la prótesis y disminuimos al máximo las complicaciones.

Drs. Galindo Andujar y Galindo Martens muchas gracias por esta entrevista tan amena sobre los últimos avances en su especialidad.

Prótesis a medida en la cadera

Prótesis de tantalio en la rodilla

INSTITUTO MADRILEÑO DE TRAUMATOLOGÍA
C/EXPLANADA 16 MADRID 28040
WWW.IMTRA.ES