Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):1

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/550 - VALIDACIÓN DE UN NUEVO ÍNDICE OBJETIVO PARA LA DERIVACIÓN DE PACIENTES EN ARTROPLASTIA DE RODILLA

I. Gómez Bruque[a], M.J. López Pulido[b], T. Alcántara Martos[c], J.C. Díaz Miñarro[b], M. Montero Milla[d], U. López Garrido[e], M. Escalante Fernández[e] y A.D. Delgado Martínez[e]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba. [b]Médico Residente de Cirugía Ortopédica y Traumatología; [e]Cirujano Ortopédico y Traumatólogo. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. [c]Cirujano Ortopédico y Traumatólogo. Área de Gestión Sanitaria Norte de Jaén. Jaén. [d]Cirujano Ortopédico y Traumatólogo. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Objetivos: Establecer un índice objetivo para la derivación de pacientes con gonartrosis susceptibles de artroplastia. Validar la utilidad de este índice en el ámbito clínico. Definir el mejor punto de corte de este índice.

Metodología: Existen recomendaciones para las derivaciones, pero se basan en síntomas subjetivos, siendo difícil para el médico general remitir a los pacientes correctamente. Recientemente se ha descrito un nuevo índice objetivo para la derivación de estos pacientes a los servicios de cirugía ortopédica y traumatología (COT) desde AP. Se compone de la suma de cinco ítems objetivos (1-14): la edad (3 puntos), grado radiológico de Kellgren (4 puntos), el peso (3 puntos), fisioterapia previa (2 puntos) e infiltraciones previas (2 puntos). Se seleccionaron 200 pacientes consecutivos derivados a consulta del servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT), con diagnóstico de gonartrosis. Los mayores de 85 años quedaron excluidos. Para cada paciente, se completó el índice y se registró la decisión terapéutica final (cirugía o no), sin saber el resultado de la prueba (ciego). Con estos datos, se construyó y analizó una curva ROC (Receiver Operating Characteristic), con el fin de determinar la validez del índice y el mejor punto de corte para la correcta derivación.

Resultados: Tras la evaluación de 178 pacientes, el área bajo la curva (AUC) de la curva ROC fue de 0,809 (-0,03 + DE) (p = 0,00001). Se consideró como mejor punto de corte 7,5 puntos; (sensibilidad 0,83; especificidad 0,636), indicando que, por ≤ 7, no tiene indicación de derivación. Sin embargo, si se consideraba como ≤ 6 puntos la no indicación y ≥ 9 la indicación (dejando como puntos intermedios el 7 y 8); la sensibilidad y especificidad de la prueba aumentaban drásticamente (0,989 y 0,875 respectivamente).

Conclusiones: Este nuevo índice para la derivación de los pacientes con artrosis de rodilla susceptibles de artroplastia, es una herramienta sencilla, objetiva y barata; evitando derivaciones innecesarias a los servicios de COT. Los pacientes con un índice ≥ 9 puntos, deben ser remitidos a consulta; mientras que las valoraciones ≤ 6 puntos, no son subsidiarias de derivación.

Palabras clave: *Gonartrosis. Artroplastia. Derivación.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.