

Nuevo abordaje artroscópico de la cirugía de cadera: técnica *out-inside*

Eric Margalet¹, Iñaki Mediavilla², Oliver Marín³

¹ Institut Margalet de Cirugía Artroscópica y Traumatología. Institut Puig Adell. Clínica Tres Torres. Barcelona

² Universidad del País Vasco. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital de Basurto. Bilbao

³ Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Infanta Leonor. Madrid

Correspondencia:

Dr. Eric Margalet

Institut Margalet de Cirugía Artroscópica y Traumatología. Institut Puig Adell. Clínica Tres Torres. Barcelona

c/ Dr. Roux, 76. 08017 Barcelona

Correo electrónico: INSTITUTMARGALET@gmail.com

Introducción: El tratamiento del CFA ha sido un impulso para que la artroscopia de cadera se convierta en una opción válida. No obstante, el estado actual del arte presenta una disuasoria complejidad técnica. **Objetivo:** Se propone abordar la técnica artroscópica, reproduciendo el acceso de la cirugía abierta. **Material y método:** Se realizan 28 artroscopias de cadera consecutivamente. Se realiza un acceso pericapsular, una capsulotomía y posteriormente el tratamiento de las lesiones tanto en el lado pélvico como en el femoral. Se miden los tiempos parciales de tracción, el uso de fluoroscopia y la duración total de la intervención. **Resultados:** El tiempo medio de tracción fue de 19,02 minutos; el de fluoroscopia, de 2 minutos; y el de la duración de la cirugía, de 93,5 minutos. **Discusión:** Se propone un abordaje del tratamiento más sencillo desde el punto de vista técnico. Se utiliza preferentemente visión con óptica de 30°, instrumentación artroscópica no específica de esta articulación y menos tiempo de tracción.

Palabras clave: Artroscopia. Cadera. Técnica *out-inside*. Nuevo abordaje artroscópico.

INTRODUCCIÓN

La cirugía del choque femoroacetabular (CFA) ha surgido en el ámbito de la cirugía abierta, con la intención de remodelar las deformidades que condicionan el contacto anómalo entre el reborde acetabular y el cuello del fémur. El acto quirúrgico comprende para algunos autores una exposición de la zona implicada (dissección hasta el plano capsular y capsulotomía),

A new arthroscopic approach for hip surgery: *out-inside* technique

Background: The therapeutic management of CFA has pushed hip arthroscopy to the status of a valid option. However, the current state of the art evidences a dissuading technical complexity. **Aim:** We propose an approach to the arthroscopic technique reproducing the open-surgery one. **Material and methods:** 28 consecutive hip arthroscopies were performed. A pericapsular approach was used, with capsulotomy and then correction of the lesions both in the pelvic and in the femoral aspects. The partial traction, fluoroscopy use and total surgery times were measured. **Results:** The mean traction time was 19.02 minutes; the mean fluoroscopy time, 2 minutes; and the mean total surgery duration 93.5 minutes. **Discussion:** A new therapeutic approach is proposed that is technically easier to perform. It uses preferably a 30° optic system and arthroscopic instrumentation that is not specific for this joint, and the traction time is less.

Key words: Arthroscopy. Hip. *Out-inside* technique. New arthroscopic approach.

una luxación de la cadera y los gestos quirúrgicos de remodelado⁽¹⁾.

Posteriormente, se ha desarrollado un acceso mínimamente invasivo con el cual –con una exposición quirúrgica menor y sin luxar la cadera– se procede a la actuación de remodelado⁽²⁾. La artroscopia de cadera se ha postulado como método de tratamiento válido del CFA⁽³⁾.

El acto quirúrgico artroscópico comprende un tiempo de actuación sobre el compartimento cen-