

ABSTRACT TRANSLATED INTO SPANISH.

Mortalidad a los noventa días de una artroplastia de codo.

Antecedentes: La mortalidad perioperatoria, aunque escasamente mencionada y poco frecuente en el contexto de cirugía del miembro superior, es una de las posibles complicaciones de la artroplastia de codo. El objetivo de este estudio es determinar la prevalencia y factores de riesgo asociados con la mortalidad periperatoria después de una artroplastia de codo.

Metodo: Las historias clínicas de 1117 pacientes consecutivos sometidos a 1441 artroplastias totales de codo en nuestra Institución entre 1970 y 2002 fueron revisadas para identificar aquellos pacientes fallecidos durante los primeros noventa días después de una artroplastia de codo. Se realizó un análisis detallado de los datos médicos, quirúrgicos, anestésicos y anatomopatológicos de los pacientes fallecidos.

Resultados: La tasa de mortalidad a los noventa días fue del 0.62% (nueve de las 1441 artroplastias). Siete de los pacientes fallecidos eran mujeres y dos varones; la edad media de estos pacientes en el momento de la cirugía era de sesenta y seis años. El diagnóstico de fractura (incluyendo fracturas patológicas) o ausencia de consolidación de humero distal presentó una asociación estadísticamente significativa con el riesgo de mortalidad ($p < 0.001$). Siete pacientes fallecieron después de una artroplastia primaria, mientras que dos fallecieron después de una artroplastia de revisión. El tiempo medio transcurrido entre cirugía y muerte fue de cuarenta y cinco días. Las causas de muerte incluyeron insuficiencia cardíaca congestiva (tres casos), infarto de miocardio, embolia cardíaca aguda, insuficiencia respiratoria, neumonía, insuficiencia renal y hemorragia secundaria a úlcera de estrés gástrica. Todos los pacientes presentaban comorbilidades importantes.

Conclusiones: La tasa de mortalidad perioperatoria después de una artroplastia de codo es baja. La mayor parte de los pacientes que fallecen después de esta intervención son ancianos, presentan importantes comorbilidades y requirieron artroplastia de codo para el tratamiento de fractura o ausencia de consolidación de humero distal traumática o patológica.

Nivel de evidencia: Pronóstico, nivel II. Ver Instrucciones a Autores para una descripción completa de los niveles de evidencia.