

La fisioterapia y la cirugía obtienen similares resultados en el tratamiento de pacientes con rotura meniscal y artrosis

Physical Therapy and Surgery have similar results in the treatment of patients with a meniscal tear and osteoarthritis

Katz J.N. y col. N Engl J Med 2013;368(18):1675-84.

Objetivos

Evaluar la eficacia de la menisectomía parcial artroscópica comparada con la fisioterapia estandarizada para el tratamiento de la rotura meniscal con artrosis leve a moderada concomitante.

Diseño, lugar y pacientes

Ensayo clínico multicéntrico (siete centros de EE.UU.), abierto, aleatorizado y controlado. Seguimiento final a un año. La aleatorización fue estratificada por sexo y grado de artrosis y en bloque, mediante el uso de un programa basado en la web. La asignación fue informada a los pacientes y al cirujano para comenzar el tratamiento entre las dos y cuatro semanas luego de la aleatorización.

De un total de 330 pacientes, 161 (71 hombres) de 59±8 años fueron asignados a menisectomía parcial artroscópica y 169 (71 hombres) de 57,8±7 años a fisioterapia.

Medición de resultados principales

El resultado primario fue cambios, respecto al basal, en la escala físico-funcional de WOMAC (Western Ontario and McMaster Universities Arthritis Index) a los seis meses postoperatorios.

Se estableció como diferencia mínima clínicamente significativa, 10 puntos o más, en la mejoría de la escala de WOMAC. El análisis fue por de intención de tratar modificado.

Resultados principales

Ambas intervenciones mejoraron la escala WOMAC a los 6 y 12 meses respecto al basal pero sin diferencias importantes entre ambas (Tabla 1). A los 6 meses 51 pacientes que habían sido asignados al grupo fisioterapia (30%) fueron operados y 9 pacientes asignados a cirugía, no se habían operado (entrecruzamiento). No hubo diferencia en la frecuencia de efectos adversos entre los grupos.

Tabla 1. Resultados primarios y secundarios

Resultados principales	Mejoría desde línea de base		Diferencia entre grupos
	Artroscopia (N = 161)	Fisioterapia (N = 169)	
WOMAC a 6 meses (IC95%)	20,9 (17,9 a 23,9)	18,5 (15,6 a 21,5)	2,4 (-1,8 a 6,5)
WOMAC a 12 meses (IC95%)	23,5 (20,5 a 26,5)	22,8 (19,8 a 25,8)	0,7 (-3,5 a 4,9)

Conclusiones

No se encontraron diferencias ni clínica ni estadísticamente significativas entre los grupos luego de seis meses de la aleatorización. Sin embargo el 30% de los pacientes asignados solamente a fisioterapia fueron operados dentro de los seis meses. El 70% restante de los asignados a fisioterapia no

necesitó una cirugía, lo que avalaría el manejo inicial no quirúrgico de estos pacientes.

Fuente de financiamiento: National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases of the National Institutes of Health.

Comentario

En este ensayo clínico multicéntrico, que involucró a pacientes con rotura meniscal y evidencia imagenológica de artrosis de rodilla, no hubo diferencias significativas en la magnitud de mejoría funcional y de dolor a los 6 y 12 meses entre las ramas de tratamiento. Ensayos aleatorizados más pequeños mostraron que estos resultados persisten hasta los cinco años^{1,2}.

Debe mencionarse que sólo se enrolaron un 26% de los pacientes elegibles, lo cual limita la validez externa. La razón más frecuente de no enrolamiento fue la preferencia por parte del paciente o del cirujano de un tratamiento sobre el otro (sesgo de selección). El ensayo no fue ciego ya que no fue factible de realizar un grupo de comparación simulado. A pesar de estas limitaciones, los resultados de este ensayo pueden ayudar en el manejo del cuidado de los pacientes con síntomas en la rodilla, ruptura meniscal y evidencia de artrosis en las imágenes. Por otro lado, se han reportado mayores índices de complicaciones y progresión de la artrosis

luego de una menisectomía artroscópica en pacientes con degeneración articular³⁻⁵.

Conclusiones del comentador

Dado que no hubo diferencias significativas en los resultados entre los grupos y que gran parte de los pacientes que realizaron fisioterapia no necesitaron operarse, existe justificación para el manejo inicial no quirúrgico de los pacientes con artrosis y lesiones meniscales, esperándose una mejoría del estado funcional y del dolor de la rodilla dentro de un periodo de 6 a 12 meses. La artroscopia correctamente indicada, ya sea por el fracaso del tratamiento conservador o por la prevalencia franca de síntomas mecánicos, como bloqueo por un fragmento meniscal desplazado, sigue teniendo su lugar, siendo costo-efectiva y con mejoría de la calidad de vida de los pacientes⁶.

Carlos Yacuzzi [Servicio de ortopedia y traumatología del Hospital Italiano de Buenos Aires. carlos.yacuzzi@hiba.org.ar]

Yacuzzi C. La fisioterapia y la cirugía obtienen similares resultados en el tratamiento de pacientes con rotura meniscal y artrosis. Evid Act Pract Ambul. 2014;17(4).Oct-Dic. 125. **Comentado de:** Katz JN, Brophy RH, Chaisson CE, et al. **Surgery versus physical therapy for a meniscal tear and osteoarthritis.** N Engl J Med. May 2 2013;368(18):1675-84. PMID: 23506518.

Referencias

- Herrlin S y col. Arthroscopic or conservative treatment of degenerative medial meniscal tears: a prospective randomized trial. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2007;15:393-401.
- Herrlin SV y col. Is arthroscopic surgery beneficial in treating non-traumatic, degenerative medial meniscal tears? A five year follow-up. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2013;21:358-64.
- Muscolo DL1 y col. Osteonecrosis of the knee following arthroscopic meniscectomy in patients over 50-years old. Arthroscopy. 1996 Jun;12(3):273-9.
- Englund M, Lohmander LS. Risk factors for symptomatic knee osteoarthritis fifteen to twenty-two years after meniscectomy. Arthritis Rheum. 2004;50:2811-9.
- Mills PM y col. Tibiofemoral cartilage defects 3-5 years following arthroscopic partial medial meniscectomy. Osteoarthritis Cartilage. 2008;16:1526-31.
- J. Lubowitz, D. Appley Cost-effectiveness analysis of the most common orthopaedic surgery procedures: Knee arthroscopy and knee anterior cruciate ligament reconstruction Arthroscopy 2011;1317-132.

