

Retirada de material de osteosíntesis:

Resultados de encuesta sobre indicaciones y prácticas de los Cirujanos Ortopédicos en España

J. Mingo-Robineta y M. Pérez Aguilar

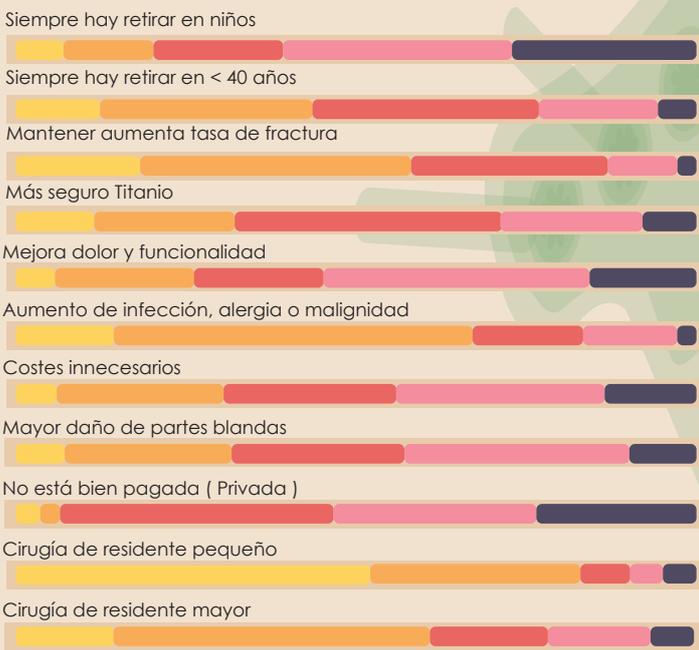
Alta variabilidad. Hasta el 30% de las indicaciones quirúrgicas electivas.

Consenso. Pseudoartrosis, rotura, infección, alergia o compromiso de partes blandas.

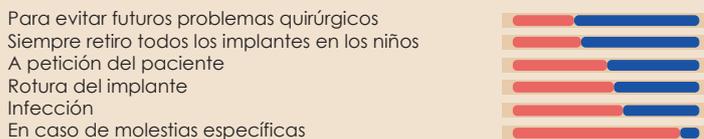
Otros: Deseo expreso del paciente, dolor atribuido al implante, deseo/costumbre del cirujano, la edad, retirada para evitar posible fractura periimplante y la refractura, tiempo que lleva puesto el implante o riesgo de carcinogénesis o alergia a metales.

Preferencias de Cirujanos Españoles

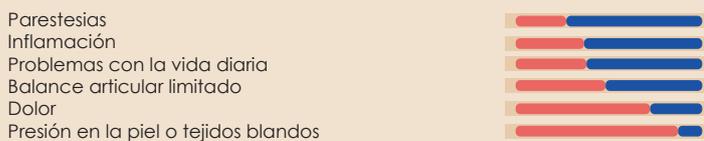
● Totalmente en desacuerdo
 ● En desacuerdo
 ● Ni de acuerdo ni en desacuerdo
● De acuerdo
 ● Totalmente de acuerdo



¿Por que razón retira usted habitualmente los implantes de osteosíntesis?



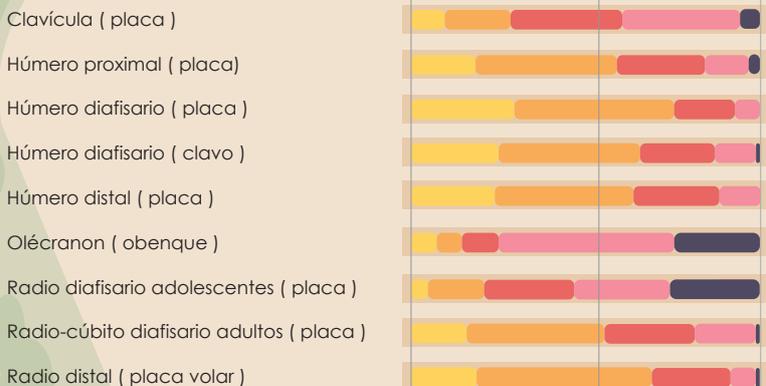
¿Qué problemas del paciente pueden mejorar retirando el implante?



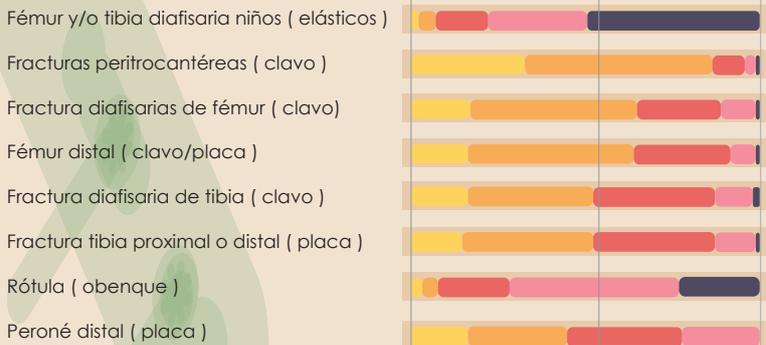
Tipo de implante y localización

● Nunca
 ● Casi nunca
 ● A veces
 ● Con frecuencia
 ● Siempre

Extremidad superior



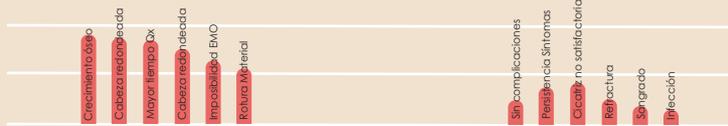
Extremidad inferior



Complicaciones:

Intraoperatorias

Postoperatorias



Conclusiones

La EMO no asegura una mejoría del dolor pero puede suponer una indicación en caso de no encontrar otra causa. El cirujano debe indicar con cautela la extracción, sobre todo en el paciente asintomático.

[@secotsecot](#)
 [@secotsecot](#)
 [@soysecotsoysecot](#)