



CIERRE DE HERIDA EN CIRUGÍA PROTÉSICA DE RODILLA Y CADERA (PTR y PTC): RESULTADOS DE UNA ENCUESTA SOBRE LA PRÁCTICA CLÍNICA EN ESPAÑA

P. Sanz Ruiz, J.R. Caeiro Rey, J.C. Martínez Pastor, J.L. Martín Alguacil, A. Murcia Asensio y J. Moreta Suárez

GRUPO AD HOC ESPECIALISTAS CIRUGÍA PROTÉSICA

ANÁLISIS DE LA LITERATURA

Cuestionario 32 preguntas respuesta múltiple

RESPONDIDO POR 471 CIRUJANOS

68% ADJUNTOS

12% JEFES

20% RESIDENTES

74% 23-51 AÑOS

RESULTADOS

HEMOSTASIA

79% cree que el tranexámico (ATX) puede influir en disminuir la tasa de infección sitio quirúrgico

87% ha utilizado la combinación intrarticular ATX asociada a dosis bajas epinefrina

CIERRE

96% cree que el tipo de cierre profundo a nivel de la artrotomía influye en resultados tras PTR y PTC

85% cree que el tipo de cierre superficial a nivel de subcutáneo influye en resultados tras PTR y PTC

90% de los cirujanos usa grapas para el cierre de la herida quirúrgica

APÓSITO

64% utiliza terapias de presión negativa para el tratamiento de las complicaciones de la herida

91% tiene apósitos modernos y dispositivos de terapia de presión negativa en sus servicios

Existe alta variabilidad en el cierre de la herida y baja inversión en formación sobre el tema. Se recomienda a las sociedades la inversión de recursos para mejorar la formación.