

AGENCIA DE EVALUACIÓN
DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS
DE ANDALUCÍA (AETSA)

Recomendaciones para el uso adecuado de la prótesis invertida de hombro

*Resumen de los resultados del panel de
expertos*

Recomendaciones para el uso adecuado de la prótesis invertida de hombro

Resumen de los resultados del panel de expertos

Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía

CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

JUNTA DE ANDALUCÍA

Este documento se ha realizado al amparo del convenio de colaboración suscrito por el Instituto de Salud Carlos III, organismo autónomo del Ministerio de Economía y Competitividad, y la Fundación Progreso y Salud de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, en el marco del desarrollo de actividades de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del SNS, financiadas por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad



MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD



RED ESPAÑOLA DE AGENCIAS DE EVALUACIÓN
DE TECNOLOGÍAS Y PRESTACIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

Este documento contiene los principales criterios sobre uso adecuado de la prótesis invertida de hombro (PIH) obtenidos mediante la participación de profesionales expertos del Sistema Nacional de Salud. Para ello, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía, con la financiación del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud, constituyó un panel de expertos siguiendo las directrices del método RAND/UCLA.

Participantes en el panel

Dr. Antonio Galván Ruiz	Dr. Joan Armengol Barallat
Dr. Pedro Hernández Cortés	Dr. Celestino Guerra García
Dr. Fernando Marco Martínez	Dr. Alberto Izquierdo Fernández
Dr. José Javier Pérez Venegas	Dr. Antonio Mesa Mateo
Dr. José Antonio Velasco Medina	Dr. Francisco Javier Salguero Ruiz
Dr. Carlos Torrens Canovas	Dr. Miguel Ángel Toledo Romero

La información que se recoge está dirigida a todos aquellos profesionales de la salud que tienen contacto directo o toman decisiones relacionadas con pacientes susceptibles de ser sometidos a una implantación de PIH.

El informe completo titulado ***Efectividad y seguridad de las prótesis invertidas de hombro en artropatía del manguito rotador. Revisión sistemática de la literatura y criterios de uso adecuado***, en el que se fundamentan estas recomendaciones, se encuentra disponible en la Web de AETSA: www.juntadeandalucia.es/salud/aetsa

Estos criterios constituyen una ayuda a la toma de decisiones en la atención sanitaria y no sustituyen el juicio clínico. En su aplicación se deberán tener en cuenta las características individuales de los pacientes, así como el contexto asistencial en que se realiza.

La PIH ha generado un profundo cambio en el concepto de la artroplastia de esta articulación. A pesar de la difusión que está alcanzando, se trata de una cirugía compleja, no exenta de complicaciones y cuyas características técnicas obligan a considerar diversos factores antes de realizarla.

Tras realizar la revisión sistemática¹, no se dispone de suficientes evidencias científicas de calidad sobre los beneficios de la PIH frente a los tratamientos alternativos. Por esta razón, fue necesario recurrir a un método de consenso para identificar en qué pacientes afectados de artropatías por lesiones del manguito rotador procede la colocación de la PIH².

¹ Baños E, Giráldez MA, Gavilán F, Beltrán C. Revisión sistemática. En: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA), editor. Efectividad y seguridad de las prótesis invertidas de hombro en artropatía del manguito rotador. Revisión sistemática de la literatura y criterios de uso adecuado. Sevilla: AETSA; 2012. p.4-94.

² Molina JM, Giráldez MA, Lacalle JR, Baños E, Beltrán C. Estándares de uso adecuado. En: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA), editor. Efectividad y seguridad de las prótesis invertidas de hombro en

Se elaboró una lista de escenarios clínicos que reflejaran, lo mejor posible, los tipos de pacientes que se dan en la práctica cotidiana y sobre los que habrá que decidir si a un paciente concreto se le implanta o no una PIH.

El panel identificó el mayor número de indicaciones cuando el escenario presentaba asociación entre las variables dolor severo y limitación funcional importante.

Los expertos consensuaron que la curva de aprendizaje de la cirugía de la PIH es un factor clave para el éxito de la misma. Asimismo, señalaron que la calidad de vida es un aspecto importante en el proceso de toma de decisión sobre la idoneidad de la PIH. Para construir los distintos escenarios se definieron las siguientes variables:

Edad

Años completos vividos por el paciente, con las siguientes categorías:

- < 65 años.
- ≥ 65 años.

Dolor medido mediante la Escala Visual Analógica (EVA)

Escala que mide del 0-10 la intensidad del dolor que siente el paciente en el momento en que es medido.

- Dolor moderado: Puntuaciones entre 4-6 (se considera mal control del dolor por encima de 3).
- Dolor severo: Puntuaciones entre 7-10.

Necesidad funcional

- Necesidad funcional cotidiana o moderada-leve: Movimiento habitual que la persona realiza diariamente de la articulación a evaluación, relativo a las actividades básicas de la vida diaria.
- Necesidad funcional especial o elevada: Movimientos exigentes de la articulación, movilidad con rangos de amplitud elevada o cargas repetidas como suele precisarse en determinados trabajos o actividades deportivas.

Limitación funcional

Restricción de la movilidad de la articulación a evaluar.

- Limitación funcional leve: restricción para realizar movimientos exigentes.
- Limitación funcional importante (moderada-severa): restricción para realizar tareas cotidianas.

Manguito de los rotadores

- Reparable o funcional: Cuando la distancia acromio-humeral es $>7\text{mm}$ en radiografías AP, la presencia de pseudoparesia no es crónica, la infiltración grasa del supraespinoso e infraespinoso es ≤ 2 de acuerdo a la escala de clasificación de Goutallier et al. o evidencia intraoperatoria de lesiones tendinosas reparables quirúrgicamente con signos sugerentes de capacidad de recuperación funcional.
- No reparable o no funcional: Cuando la distancia acromio-humeral es $<7\text{mm}$, exista pseudoparesia crónica e infiltración grasa del supraespinoso e infraespinoso >2 según la clasificación de Goutallier et al., o haya evidencia intraoperatoria de lesiones tendinosas no reparables quirúrgicamente o que muestren signos de incapacidad de recuperación funcional a pesar de su reparación.

Artrosis

Enfermedad degenerativa de la articulación entre la cabeza humeral y la cavidad glenoidea, caracterizada por pérdida del cartílago articular y endurecimiento de las superficies óseas con formación de osteofitos.

Defecto glenoideo

Ausencia, osteolisis o irregularidad morfológica parcelar de la glena que puede comprometer el anclaje simple del componente protésico glenoideo.

Calidad ósea (buena / baja)

Densidad mineral ósea medida por densitometría. Explica sólo parcialmente la resistencia ósea a la fractura. No se dispone de un único método para valorar la calidad ósea, por ello se incluye dentro de este término su demostración a través de densitometría, uso de tratamientos previos con glucocorticoides y la existencia de imágenes radiológicas sugerentes de reabsorción del hueso.

A continuación se presentan detalladamente las tablas con los resultados definitivos del panel. Las indicaciones aparecen de color rojo si son inadecuadas, color amarillo, si son dudosas y verde, si son adecuadas.

		Dolor SEVERO															
		Necesidad funcional COTIDIANA (moderada-leve)															
		Limitación funcional IMPORTANTE (moderada-severa)								Limitación funcional LEVE							
		Manguito rotador REPARABLE o FUNCIONANTE				Manguito rotador NO REPARABLE o NO FUNCIONANTE				Manguito rotador REPARABLE o FUNCIONANTE				Manguito rotador NO REPARABLE o NO FUNCIONANTE			
		NO defecto glenoideo		SI defecto glenoideo		NO defecto glenoideo		SI defecto glenoideo		NO defecto glenoideo		SI defecto glenoideo		NO defecto glenoideo		SI defecto glenoideo	
		Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA
< 65 años	SIN artrosis	Red	Red	Red	Yellow	Red	Red	Red	Red	Red	Yellow	Red	Yellow	Red	Yellow		
	CON artrosis	Red	Green	Red	Yellow	Yellow	Green	Red	Yellow	Red	Yellow	Yellow	Yellow	Red	Yellow		
≥ 65 años	SIN artrosis	NO APLICABLE				Red	Green	Red	Green	NO APLICABLE				Yellow	Green	Yellow	Yellow
	CON artrosis	NO APLICABLE				Green	Green	Yellow	Green	NO APLICABLE				Yellow	Green	Yellow	Green

CALIFICACION DEL ESCENARIO: "INADECUADO" → ■
 CALIFICACION DEL ESCENARIO: "DUDOSO" → ■
 CALIFICACION DEL ESCENARIO: "ADECUADO" → ■

		Dolor SEVERO															
		Necesidad funcional ESPECIAL (ELEVADA)															
		Limitación funcional IMPORTANTE (moderada-severa)								Limitación funcional LEVE							
		Manguito rotador REPARABLE o FUNCIONANTE				Manguito rotador NO REPARABLE o NO FUNCIONANTE				Manguito rotador REPARABLE o FUNCIONANTE				Manguito rotador NO REPARABLE o NO FUNCIONANTE			
		NO defecto glenoideo		SI defecto glenoideo		NO defecto glenoideo		SI defecto glenoideo		NO defecto glenoideo		SI defecto glenoideo		NO defecto glenoideo		SI defecto glenoideo	
		Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA
< 65 años	SIN artrosis	Red	Yellow	Red	Yellow	Red	Red	Red	Red	Red	Yellow	Red	Red	Red	Red	Red	
	CON artrosis	Red	Red	Red	Yellow	Red	Red	Red	Red	Red	Yellow	Red	Yellow	Red	Yellow	Red	
≥ 65 años	SIN artrosis	NO APLICABLE				Red	Green	Red	Yellow	NO APLICABLE				Red	Yellow	Red	Yellow
	CON artrosis	NO APLICABLE				Yellow	Green	Red	Green	NO APLICABLE				Yellow	Green	Yellow	Green

CALIFICACION DEL ESCENARIO: "INADECUADO" →
 CALIFICACION DEL ESCENARIO: "DUDOSO" →
 CALIFICACION DEL ESCENARIO: "ADECUADO" →

Recomendaciones de uso adecuado de PIH / AETSA 2012

		Dolor MODERADO															
		Necesidad funcional COTIDIANA (moderada-leve)															
		Limitación funcional IMPORTANTE (moderada-severa)								Limitación funcional LEVE							
		Manguito rotador REPARABLE o FUNCIONANTE				Manguito rotador NO REPARABLE o NO FUNCIONANTE				Manguito rotador REPARABLE o FUNCIONANTE				Manguito rotador NO REPARABLE o NO FUNCIONANTE			
		NO defecto glenoideo		SI defecto glenoideo		NO defecto glenoideo		SI defecto glenoideo		NO defecto glenoideo		SI defecto glenoideo		NO defecto glenoideo		SI defecto glenoideo	
		Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA
< 65 años	SIN artrosis	[Red]															
	CON artrosis	[Red]	[Red]	[Red]	[Yellow]	[Red]	[Yellow]	[Red]	[Red]	[Red]	[Red]	[Red]	[Red]	[Red]	[Red]	[Red]	
≥ 65 años	SIN artrosis	NO APLICABLE				[Red]	[Green]	[Yellow]	[Green]	NO APLICABLE				[Red]	[Yellow]	[Red]	[Yellow]
	CON artrosis	NO APLICABLE				[Green]	[Green]	[Yellow]	[Green]	NO APLICABLE				[Yellow]	[Green]	[Yellow]	[Green]

CALIFICACION DEL ESCENARIO: "INADECUADO" → [Red]
 CALIFICACION DEL ESCENARIO: "DUDOSO" → [Yellow]
 CALIFICACION DEL ESCENARIO: "ADECUADO" → [Green]

		Dolor MODERADO															
		Necesidad funcional ESPECIAL (ELEVADA)															
		Limitación funcional IMPORTANTE (moderada-severa)								Limitación funcional LEVE							
		Manguito rotador REPARABLE o FUNCIONANTE				Manguito rotador NO REPARABLE o NO FUNCIONANTE				Manguito rotador REPARABLE o FUNCIONANTE				Manguito rotador NO REPARABLE o NO FUNCIONANTE			
		NO defecto glenoideo		SI defecto glenoideo		NO defecto glenoideo		SI defecto glenoideo		NO defecto glenoideo		SI defecto glenoideo		NO defecto glenoideo		SI defecto glenoideo	
		Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA	Calidad ósea BUENA	Calidad ósea BAJA
< 65 años	SIN artrosis	[Red]															
	CON artrosis	[Red]															
≥ 65 años	SIN artrosis	NO APLICABLE				[Red]	[Yellow]	[Red]	[Red]	NO APLICABLE				[Red]	[Red]	[Red]	[Red]
	CON artrosis	NO APLICABLE				[Red]	[Yellow]	[Red]	[Yellow]	NO APLICABLE				[Red]	[Yellow]	[Red]	[Yellow]

CALIFICACION DEL ESCENARIO: "INADECUADO" → [Red]
 CALIFICACION DEL ESCENARIO: "DUDOSO" → [Yellow]
 CALIFICACION DEL ESCENARIO: "ADECUADO" → [Green]

AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS
SANITARIAS DE ANDALUCÍA (AETSA)

Avda. de la Innovación s/n. Edificio ARENA 1.
41020 Sevilla. España (Spain)
Tlf. +34 955 006 309 / Fax +34 955 006 327

www.juntadeandalucia.es/salud/AETSA

