

LA DUDA

¿Mejora el caldo de ave los estragos del resfriado?

El tradicional caldo de ave o sopa de pollo no sólo reconforta en los estados gripales y catarrales, sino que puede convertirse en un buen aliado para combatir los síntomas. Los líquidos calientes ayudan a aliviar la inflamación de la garganta, según los expertos de la prestigiosa Clínica Mayo de Estados Unidos. Tomar caldos claros y otros líquidos (zumos, agua, sopas...) mejoran la congestión nasal y ayudan a prevenir la deshidratación. La sopa de pollo no es la única arma casera para afrontar la gripe en plena epidemia. La humedad también ayuda. Para aliviar la congestión y la tos, puede recurrir a

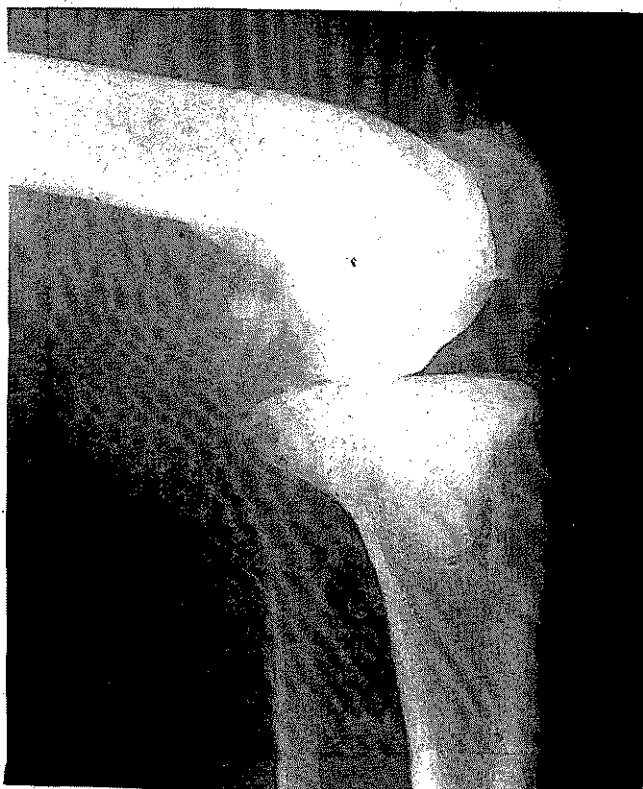
un humidificador frío y a soluciones salinas directas a la nariz. Con los analgésicos comunes reducirá el dolor de cabeza, el malestar muscular y combatirá la fiebre. Las vitaminas y los suplementos herbales no son milagrosos. Algunos estudios apoyan el uso de vitamina C, equinácea o zinc, aunque no está muy claro su efecto. Evite el uso de antihistamínicos. Son útiles en las alergias, pero en los procesos catarrales secan las membranas nasales y detienen el moqueo nasal que ayuda a eliminar los gérmenes que están en la nariz. Y si no quiere llegar a pasar por esto, un buen método de prevención es lavarse con frecuencia las manos para evitar el contagio.

Traumatología

Una solución eficaz y económica para las prótesis de rodilla

Traumatólogos de los hospitales USP San José y Gregorio Marañón de Madrid han diseñado una nueva técnica, sencilla e imaginativa, **para tratar las infecciones** en las prótesis de rodilla

TEXTO: **N. RAMÍREZ DE CASTRO**



Los espaciadores se modelan en el quirófano en apenas diez minutos

Las infecciones en las prótesis de rodilla no son un problema muy común, pero cuando se presentan se convierten en una complicación grave que obliga al paciente a pasar varias veces por el quirófano con resultados muy inciertos. Puede ser superficial y localizarse en la zona de la herida o, más profunda, y surgir en el entorno de la prótesis, incluso años después de haberse implantado. Cuando la infección es profunda —lo que sucede en el 2% de los pacientes— no basta con el tratamiento antibiótico convencional y es necesario retirar la prótesis para su tratamiento.

En el quirófano se limpian los tejidos afectados, se extrae la prótesis y en su lugar se dejan unos espaciadores para mantener la articulación activa hasta que se elimine la infección con antibiótico. Sólo entonces se podrá colocar una nueva prótesis. Estos espaciadores, de un solo uso, tienen un precio muy elevado —entre 500 y 3.000 euros— no están adaptados a la anatomía de cada paciente y no siempre permiten mover la rodilla. Nin-

guno de estos inconvenientes surgen en el tratamiento ideado por los traumatólogos Manuel Villanueva, del Hospital Gregorio Marañón, y Ángel Villamor, de USP San José. En colaboración con otros tres centros —Hospital de Poniente (Almería), Fundación Alcorcón y Clínico, de Madrid— han encontrado una solución sencilla, económica y tan eficaz como los espaciadores más sofisticados.

Una idea con premio

La idea se ha merecido un premio de la Academia Americana de Cirugía Ortopédica. Es la primera vez que esta institución premia una técnica de un médico español. El nuevo sistema se ha incorporado también en los contenidos de formación continuada que imparte la academia americana.

La técnica consiste en la elaboración manual, en el mismo quirófano, de unos espaciadores articulados a la medida del paciente.

Unos espaciadores de cemento actúan como una prótesis temporal que mantiene la rodilla activa mientras se trata la infección. Evita complicaciones con un coste bajo



Estos espaciadores artesanales se fabrican con cemento y se impregnan del antibiótico más específico para combatir la infección.

Las piezas modeladas actúan como una prótesis temporal que mantiene la rodilla activa durante los dos meses que suele durar el tratamiento de la infección. Con esta solución «puente» se logra que la rodilla no quede rígida ni pierda movilidad, cuando se coloca la nueva prótesis.

Tratamiento personalizado

«Los traumatólogos asumíamos que un tercio de los pacientes con infección en prótesis de rodilla quedarían con problemas de rigidez, tras curar la infección. Entonces aparecieron los primeros espaciadores articulados, una solución que dispara el coste final del tratamiento. Ahora contamos con una opción asequible que añade el beneficio del tratamiento personalizado», explica el traumatólogo Ángel Villamor.

Con un coste de 60 euros frente a los 3.000 de los sistemas más sofisticados, se logran unas piezas que se acoplan a la tibia y al fémur en el lugar de la prótesis infectada. Las piezas se modelan para adaptarse a la anatomía del paciente y se impregnan del antibiótico más apropiado. «Esa es una de las ventajas añadidas de nuestro sistema. El fármaco se libera localmente y actúa directamente sobre la zona a tratar, con la dosis y tipo de antibiótico que más nos interesa», cuenta Manuel Villanueva.

El medicamento actúa desde el interior, como refuerzo a los antibióticos orales o intravenosos. Cuanto más se mueve la rodilla más medicamento se libera, «lo que anima al enfermo a mover su articulación», asegura.

Exportada a otros hospitales

A las 24 horas de la intervención, puede empezar un programa de rehabilitación pasiva. A los 4-5 días, comienzan a dar los primeros pasos con ayuda de muletas. Ocho semanas después, cuando la infección ha desaparecido, los espaciadores de cemento se retiran en una nueva operación y se coloca la prótesis definitiva.

Numerosos hospitales se han interesado por esta solución tan imaginativa como sencilla. La técnica ya ha sido asumida por algunos hospitales extranjeros, como el Instituto Galeazzi de Milán (Italia) y el Hospital Universitario de Sao Paulo (Brasil), con excelentes resultados. La misma técnica se prueba ahora en las infecciones de prótesis de cadera. ■