

Validity of Frozen Sections for Analysis of Periprosthetic Loosening Membranes

Stephan W. Tohtz MD, Michael Müller MD, Lars Morawietz MD, Tobias Winkler MD, PhD, Carsten Perka MD

Original English-language DOI: 10.1007/s11999-009-1102-5

© The Association of Bone and Joint Surgeons® 2009

Validez de los cortes congelados para el análisis de membranas periprotésicas con aflojamiento

Resumen. Los hallazgos clínicos y los parámetros sanguíneos no son concluyentes, a menudo, en los pacientes con infecciones articulares periprotésicas. Entre los criterios aceptados con fines diagnósticos, el análisis histológico de tejido desbridado puede detectar la presencia de infección en la mayoría de los casos, pero no permite tomar decisiones intraoperatorias. Se evaluó la validez de cortes congelados intraoperatorios para detectar infecciones de prótesis. Se compararon los resultados derivados de cortes congelados y permanentes de membranas periprotésicas de 64 pacientes consecutivos que se sometieron a procedimientos de intercambio después de una artroplastia de cadera por medio de la clasificación histopatológica consensuada de Morawietz y cols. Los resultados histológicos se correlacionaron con parámetros sanguíneos (velocidad de sedimentación globular, recuento de leucocitos, proteína C reactiva) y los resultados de cultivos de líquido articular aspirado antes de la operación y muestras intraoperatorias de tejido. En 50 pacientes (78,1%) se observó concordancia entre los cortes congelados y permanentes. Dos (3,1%) presentaron una discrepancia entre los dos métodos histológicos. En 12 (18,8%) no fue posible realizar un diagnóstico a partir de los cortes congelados porque las muestras de tejido no fueron suficientemente representativas para obtener una clasificación definitiva. En los casos analizables (n = 52), la sensibilidad del análisis histológico de cortes congelados fue del 86,6%, la especificidad del 100% y la exactitud del 96,2%. Nuestros datos respaldan una recomendación a favor del uso de cortes congelados intraoperatorios para diagnosticar aflojamientos sépticos o asépticos en la cirugía de revisión de la cadera.

Grado de comprobación científica: Grado II, estudio diagnóstico. Véase una descripción completa de los grados de comprobación científica en las Normas para los autores.