

# Mejor no tocar el psoas nunca (Medicina Basada en la evidencia)

Javier Sanz-Reig

Clínica HLA Vistahermosa

Alicante

**9** CONGRESO CONJUNTO  
**AEA - SEROD**  
9th JOINT AEA-SEROD CONGRESS

**30 CURSO**  
de Enfermería  
en Artroscopia  
y Rodilla

**40** aniversario  
1982-2022

**serod**  
Sociedad Española de la Rodilla

**MURCIA**

1 - 3 DE JUNIO | 2022



TRAUMATOLOGÍA  
VISTAHERMOSA

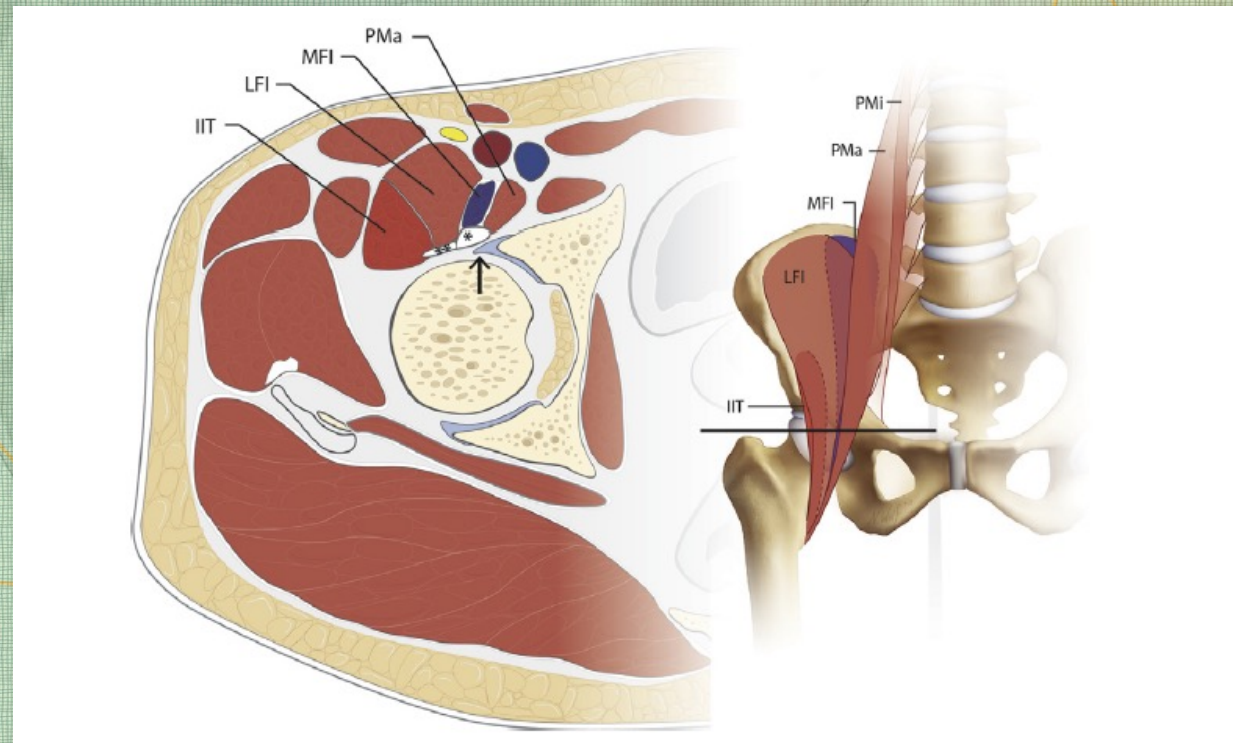
# Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses

No se ha recibido soporte financiero de ningún tipo por ninguna empresa con intereses económicos en los productos, equipos o similares citados en la ponencia



- Flexor cadera
- Rotador externo femur en inclinación lateral o flexión tronco
- Estabilizador anterior cadera



- Resalte interno de cadera
- Tendinitis psoas
- Pinzamiento psoas

## Iliopsoas

### Pathology, Diagnosis, and Treatment

Christian N. Anderson, MD

Clin Sports Med 35 (2016) 419–433

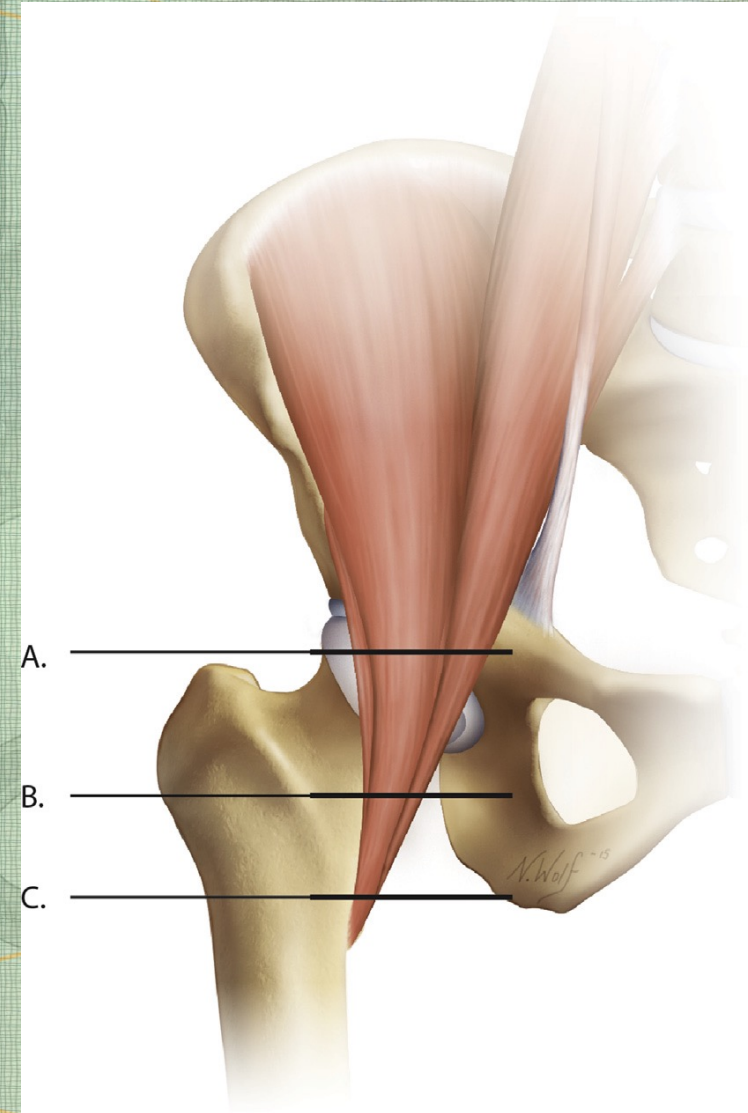
<http://dx.doi.org/10.1016/j.csm.2016.02.009>

0278-5919/16/\$ – see front matter © 2016 Elsevier Inc. All rights reserved.

[sportsmed.theclinics.com](http://sportsmed.theclinics.com)



Surgical treatment is considered in patients that have failed at least 3 months of a dedicated conservative program, including activity modification, physical therapy, nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), and corticosteroid injections. The goal of surgical treatment is to lengthen the iliopsoas musculotendinous unit to prevent snapping and mechanical overpressurization of the underlying bursa.





***Clinical Sports Medicine Update***

## **Iliopsoas Tenotomy During Hip Arthroscopy**

The American Journal of Sports Medicine  
1–13  
DOI: 10.1177/0363546520922551  
© 2020 The Author(s)

### **A Systematic Review of Postoperative Outcomes**

Kyle Gouveia,<sup>\*</sup> BSc, Ajay Shah,<sup>\*</sup> BSc, Jeffrey Kay,<sup>†</sup> MD, Muzammil Memon,<sup>†</sup> MD, Nicole Simunovic,<sup>†</sup> MSc, Josip N. Cakic,<sup>‡</sup> MD, PhD, Anil S. Ranawat,<sup>§</sup> MD, and Olufemi R. Ayeni,<sup>||</sup> MD, PhD, FRCSC

*Investigation performed at the Division of Orthopaedic Surgery, Department of Surgery, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada*



# Evidencia científica

- "hip arthroscopy", "iliopsoas", "tenotomy"
- 21 artículos entre 2008 y 2018:
  - 12 retrospectivos (Nivel 4)
  - 4 prospectivos (Nivel 4)
  - 3 retrospectivos comparativos (Nivel 3)
  - 1 prospectivos comparativo (Nivel 2)
  - 1 ensayo randomizado (Nivel 1)



# Evidencia científica

- Tenotomía a nivel labrum en el 92,7%
- Asocian reparación condrolabral y osteoplastia en 20 estudios





## Evidencia científica

- Mejoría significativa en mHHS, Womac, HOS-ADL, HOS-SSS, NAHS y EVA
- Significación clínica MCID mHHS (75,3%), HOS-ADL (59,4%) y HOS-SSS (72,8%);  
y PASS mHHS (78,3%)



# Evidencia científica

- Debilidad muscular flexora
- 3 estudios refieren atrofia muscular en un 90% de los pacientes (RNM)
- Sólo 1 estudio utiliza un método objetivo: pérdida del 20%



# Evidencia científica

> [Arthroscopy](#). 2012 Jul;28(7):965-71. doi: 10.1016/j.arthro.2011.11.028. Epub 2012 Feb 1.

## Clinical outcomes after arthroscopic psoas lengthening: the effect of femoral version

Peter D Fabricant <sup>1</sup>, Asheesh Bedi, Katrina De La Torre, Bryan T Kelly

- Anteversión femoral > 25°
- Menores puntuaciones en cuestionarios de valoración



# Evidencia científica



## CASE REPORT

Hip Pelvis 32(2): 112-117, 2020  
<http://dx.doi.org/10.5371/hp.2020.32.2.112>

Print ISSN 2287-3260  
Online ISSN 2287-3279

**Hip & Pelvis**

## Severe Weakness of Hip Flexor after Iliopsoas Tenotomy: Two Case Reports

Raul Torres-Eguia, MD, LE Betancourt, MD, Jesus Mas Martinez, MD\*, Javier Sanz-Reig, MD, PhD\*

*Hip Unit, Department of Orthopedic Surgery, Clinica Centro, Madrid, Spain,  
Hip Unit, Department of Orthopedic Surgery, Clinica Vistahermosa, Alicante, Spain\**

- Lumbalgia unilateral preoperatoria
- Debilidad flexión cadera preoperatoria



## Tenotomy for Iliopsoas Pathology is Infrequently Performed and Associated with Poorer Outcomes in Hips Undergoing Arthroscopy for Femoroacetabular Impingement



Dean Matsuda, M.D., Benjamin R. Kivlan, Ph.D., P.T., S.C.S., O.C.S.,  
Shane J. Nho, M.D., M.S., Andrew B. Wolff, M.D., John P. Salvo Jr., M.D.,  
John J. Christoforetti, M.D., RobRoy L. Martin, Ph.D., and Dominic S. Carreira, M.D.

*Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic and Related Surgery, Vol 37, No 7 (July), 2021: pp 2140-2148*



# Evidencia científica

- Estudio 7 hospitales entre enero 2016 y marzo 2017
- 1393 pacientes:
  - 1301 controles
  - 92 patología psoas
    - Sólo 17 tenotomías (1,2%)



# Evidencia científica

- Grupos comparables
- No displasia límite

	CONTROLES	PSOAS SIN TENOTOMIA	PSOAS CON TENOTOMIA
SCB iHOT-12 2 AÑOS SEGUIMIENTO	41%	49%	25%



# Evidencia científica

## *Editorial Commentary: Indiscriminate Iliopsoas Tenotomy May Cause Complications—With Tight Indications and Transbursal Lengthening, We May Avoid Them*



Benjamin G. Domb, M.D., Editorial Board, and David R. Maldonado, M.D., Editorial Board

*Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic and Related Surgery, Vol 37, No 7 (July), 2021: pp 2149-2151*

- Tratamiento conservador
- Reparar estabilizadores primarios: labrum, cápsula
- Restaurar morfología ósea: subspine
- Tenotomía psoas de manera indiscriminada es inadmissible





# Evidencia científica

## *Editorial Commentary: Psoas Tenotomy in the Setting of a Borderline Dysplastic Hip Risks Iatrogenic Instability: Be Extremely Cautious and Particularly in Athletes*



Christopher M. Larson, M.D.

*Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic and Related Surgery, Vol 37, No 8 (August), 2021: pp 2485-2487*

- Cobertura acetabular anterior
- Anteversión femoral
- Deportistas alto nivel
- Atletismo – Gimnasia - Baile



## Mensaje para casa

- Tratamiento conservador
- Corregir estabilizadores primaria: morfología ósea, labrum, cápsula



## Mensaje para casa

- No indicar tenotomía psoas de manera indiscriminada
- Gestionar expectativas del paciente: debilidad muscular
- Cuidado con displasia, deportistas alto nivel



Mensaje para casa

MEJOR NO TOCAR EL PSOAS



An anatomical illustration of the human pelvis and spine, rendered in a light green, semi-transparent style. The image is overlaid with several thin, orange lines that form a complex, overlapping pattern, possibly representing a surgical approach or a specific anatomical region. The text "Muchas gracias por su atención" is centered in the middle of the image.

**Muchas gracias por su atención**

