

FRACTURA SUPRACONDILEA FEMORAL DE ESTRÉS CON DEFORMIDAD EN VARO PROGRESIVA

Autores: Gonzalez Alvarez, JJ. Fernández Díez, D. Bañuelos Díaz, A. Quintanilla García, A. López Sánchez, J. García Alonso, MF.

Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid



Objetivos

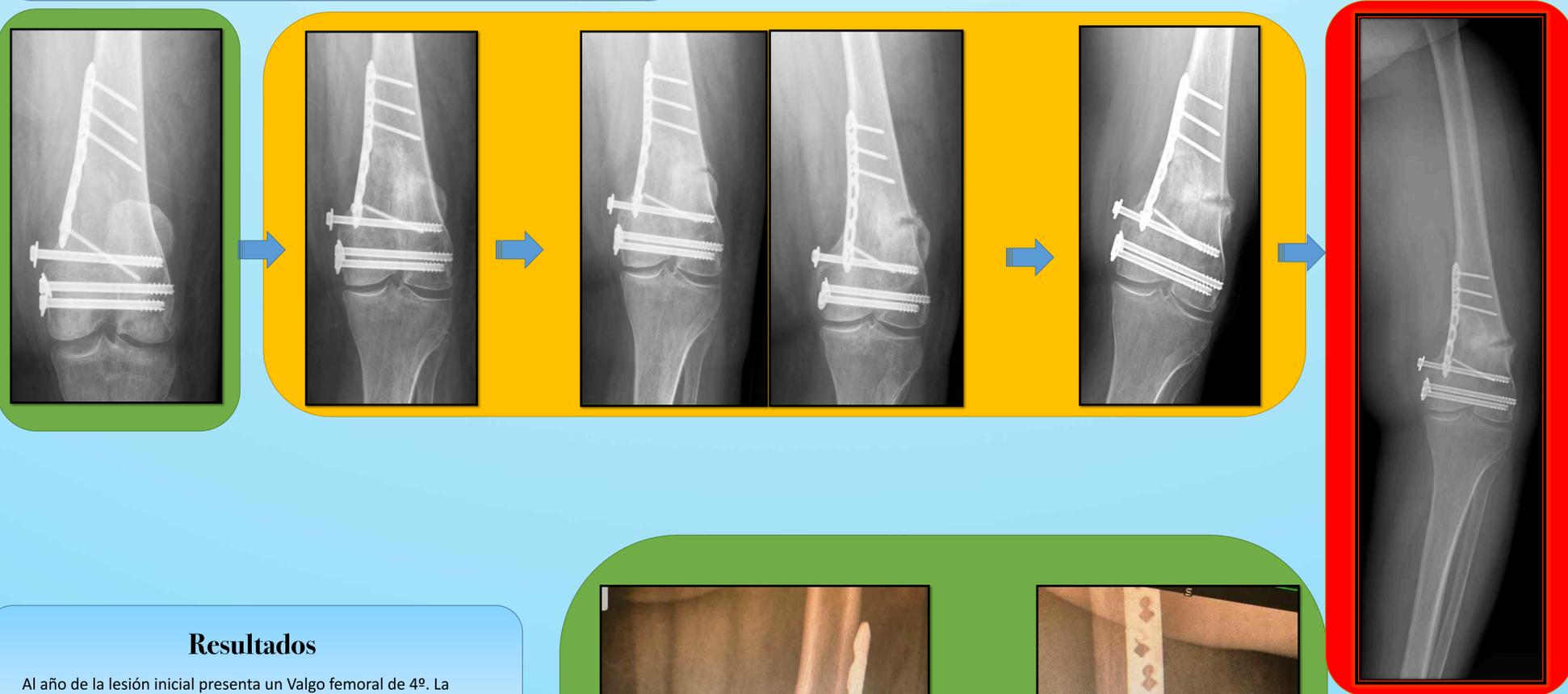
Se presenta el caso de una paciente con fractura del cóndilo interno femoral tratada con osteosíntesis abierta que en el 4º mes postoperatorio presenta una fractura supracondilea de estrés con progresivo desplazamiento en varo del fémur distal. Se expone el resultado clínico y radiológico tras el tratamiento con osteotomía valguizante correctora.

Introducción

Los pacientes con obesidad mórbida pueden desarrollar complicaciones a veces de incidencia mínima en otro tipo de pacientes. La importancia de estar alerta ante esta posibilidad es clave a la hora de detectarlas pronto y evitar el aumento de la complejidad del proceso.

Material y Metodología

Mujer de 62 años de edad con obesidad mórbida que presenta fractura 33-B2 tratada con tornillos canulados y placa compresión antideslizante. El postoperatorio cursa con normalidad presentando deambulación sin dolor a los 3 meses de la fractura. Al 4º Mes presenta dolor súbito e impotencia funcional evidenciándose una fractura supracondilea de estrés que fue progresando hasta 15º de varo al 6º Mes y consolidación de la fractura. Se propuso osteotomía valguizante correctora con placa que se realiza a los 6 meses de la lesión.



Resultados

Al año de la lesión inicial presenta un Valgo femoral de 4º. La paciente deambula sin bastones y presenta un balance articular de 100-0º.

Conclusiones

La obesidad mórbida nos tiene que hacer estar alerta ante la posibilidad de complicaciones secundarias tras la osteosíntesis realizada, incluso complicaciones poco frecuentes como las fracturas de estrés. Debemos pensar en las osteotomías correctoras como método para evitar el rápido deterioro articular en las deformidades postfractura, así como es una manera de facilitar la artroplastia posterior.

Bibliografía:

1. Wang JW, Hsu CC. Distal femoral varus osteotomy for osteoarthritis of the knee. J Bone Joint Surg Am. 2005;87(1):127-33
2. Campbell WC. Campbell's orthopaedics. Canale ST, editor. St Louis: Mosby; 1998:2686
3. Krettek C, Schandelmaier P, Miclau T, Bertram R, Holmes W, Tschernhe H. Transarticular joint reconstruction and indirect plate osteosynthesis for complex distal supracondylar femoral fractures. Injury. 1997;28 Suppl 1:A31-41

