

Fracturas periprotésicas de fémur distal tratadas mediante osteosíntesis con placa bloqueada. Revisión de una serie de casos.

Jiménez Santiago, J.M; Chicón Mesa, MG; Tahiri, S.  
Hospital Universitario San Cecilio.

Introducción:

Las fracturas periprotésicas de rodilla están aumentando de forma progresiva en los últimos años debido al incremento de la edad de la población y del número de recambios articulares. Las más comunes son las fracturas femorales supracondíleas. La clasificación de Rorabeck es la más utilizada en artículos recientes sobre este tema. Algunos autores establecen que un buen resultado terapéutico sería ausencia de dolor, consolidación de la fractura, y un rango de movilidad de la rodilla de 90° de flexo-extensión. Actualmente el tratamiento de elección es la osteosíntesis en fracturas con implantes intactos y con fragmentos sintetizables.

Objetivos:

Presentar el resultado clínico y radiológico de fracturas periprotésicas de fémur distal tratados mediante osteosíntesis con placa bloqueada.

Métodos:

Desde 2015 hasta 2018 se operaron 23 pacientes con fracturas periprotésicas de fémur distal. Excluyendo las fracturas tratadas con revisión de la prótesis, enclavado, y fracturas que se trataron de forma conservadora, nuestra población final constaba de 15 pacientes con fractura 33.A2 de la AO/OTA (tipo II de Rorabeck). Todos ellos se trataron con placa bloqueada. Las variables estudiadas han sido obtenidas retrospectivamente. Desde el inicio se permitió movimiento en descarga. La consolidación ósea se consideró por presencia de callo óseo en 2 radiografías ortogonales y para la consolidación en mala posición se tuvo en cuenta un acortamiento mayor de 2 cm, desplazamiento coronal mayor de 5° o desplazamiento sagital mayor de 10°.

Resultados:

Se ha utilizado un análisis estadístico descriptivo básico y los resultados han sido obtenidos mediante SPSS. Hubo predominio de mujeres con una edad promedio de 78 años. En el 80% de los casos se consideró la fractura consolidada aunque el tiempo para ello fue variable. Entre las complicaciones acontecidas, un caso de pseudoartrosis que fue re-intervenido y 2 casos de consolidación en mala posición. Fallecieron 4 pacientes dentro del primer año.

Conclusiones:

La utilización de placas bloqueadas en el tratamiento de las fracturas periprotésicas aporta buenos resultados como hemos demostrado con nuestra serie.

Sería necesario un estudio prospectivo para comparar el tratamiento de la placa bloqueada versus clavos intramedulares ya que son las opciones más comunicadas en la bibliografía.

N	Edad media	Sexo predominante	Tipo de traumatismo	Lado predominante
15	78	Femenino	Baja energía	Derecho

	Edad	Tiempo quirúrgico (minutos)	Inicio rehabilitación (días)	Tiempo estancia hospitalaria (días)	Seguimiento (meses)
N	15	10	10	15	15
Mínimo	58	95	3	7	6
Máximo	94	220	210	25	32
Media	78	142	48,8	13,07	14,4
Desviación típica	9,971	39,805	67,346	5,418	7,962

Bibliografía:

- 1. Dennis DA. Periprosthetic fractures following total knee arthroplasty. Instr Course Lect. 2001;50:379.
- 2. Rorabeck CH, Taylor JW. Periprosthetic fractures of the knee complicating total knee arthroplasty. Orthop Clin North Am. 1999;30:265–277.
- 3. Berry DJ. Epidemiology: hip and knee. Orthop Clin North Am. 1999;30: 183–190.
- 4. Kim KI, Egol KA, Hozak VJ, et al. Periprosthetic fractures after total knee arthroplasties. Clin Orthop Relat Res. 2006;446:167–175.

