

TRATAMIENTO DE FRACTURAS DE RADIO DISTAL EN NUESTRO HOSPITAL

AUTORES: Iraia Berasategi Noriega, Paúl Vicente Alonso de Armiño, Sarai Rebollo González, Marta Sancho Rodrigo, Daniel Marín Puyalto, Marta Molinedo Quílez.

Hospital San Jorge (Huesca)



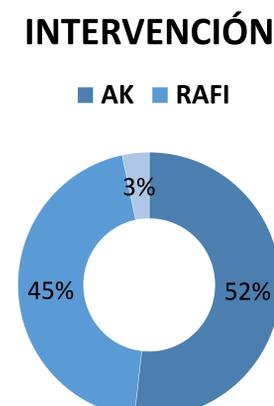
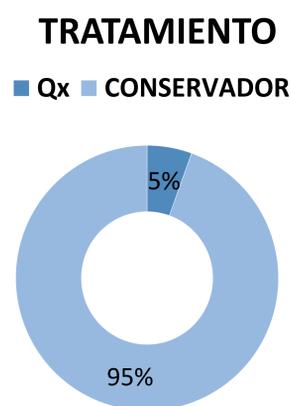
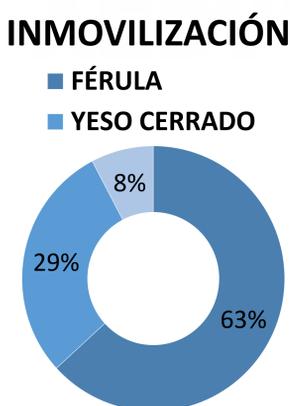
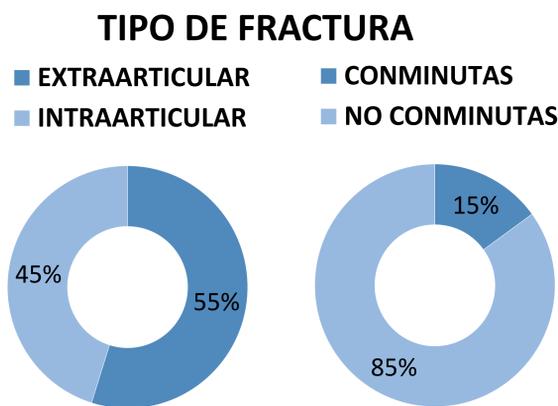
INTRODUCCIÓN: Las fracturas de radio distal han sido, son y seguirán siendo una de las patologías más frecuentes tratadas de toda la traumatología. Dada su frecuencia, su manejo tanto en las puertas de la Urgencia como el tratamiento definitivo ha variado desde la simple inmovilización hasta la reducción abierta y fijación interna.



INTRODUCCIÓN: Las fracturas de radio distal han sido, son y seguirán siendo una de las patologías más frecuentes tratadas de toda la traumatología. Dada su frecuencia, su manejo tanto en las puertas de la Urgencia como el tratamiento definitivo ha variado desde la simple inmovilización hasta la reducción abierta y fijación interna.

OBJETIVO: El objetivo de este estudio es describir el tipo de manejo realizado desde su llegada a nuestro servicio y estimar la frecuencia de los casos quirúrgicos y el tipo de intervención realizada.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se ha realizado un estudio descriptivo retrospectivo de 525 pacientes que sufrieron fractura de radio distal entre el 1 de enero de 2017 y el 31 de diciembre de 2018. Se han analizado edad, sexo, tipo de fractura, manejo recibido en el servicio de urgencias, tipo de tratamiento realizado, inmovilización utilizada y, en caso de ser quirúrgico, intervención realizada.



RESULTADOS: El 54,85% de las fracturas han sido extraarticulares y del total de las fracturas, solo el 15% han sido conminutas (>2 fragmentos). El 63,2% de todas ellas han sido inmovilizadas con férula de yeso y el 29,1% con yeso cerrado. Aproximadamente la mitad de las fracturas atendidas (51,4%) han precisado reducción cerrada en la propia Urgencia por desplazamiento y solo el 5,5% del todas las fracturas se han tratado de manera quirúrgica, con porcentajes similares en cuanto la intervención realizada (51,7% intervención percutánea y fijación con AK y el 44,8% mediante RAFI).

CONCLUSIÓN: En nuestro hospital, a diferencia de ciertas series consultadas, se inmoviliza más frecuentemente con férula de yeso, con similares resultados en cuanto a necesidad de intervenciones quirúrgicas posteriores y técnicas utilizadas.

BIBLIOGRAFÍA:

- Farías Cisneros E, Gil Orbezo F et al. Resultado funcional en fracturas del radio distal. Comparación entre gravedad de la fractura, tratamiento de elección y parámetros radiológicos iniciales. Acta Ortopédica Mexicana 2010; 24(4): Jul.-Ago: 220-229
- García Lira F. Clasificación y métodos diagnósticos de las fracturas de muñeca. Ortho-tips Vol. 7 No. 1 Ene.-Mar. 2011.
- Meena S, Sharma P et al. Fractures of Distal Radius: An Overview. Journal of Family Medicine and Primary Care October 2014

