

Tratamiento de las fracturas periimplante tras osteosíntesis con clavo cefalomedulares

Diego Fernández Díez, Javier Nistal Rodríguez, Javier López Sánchez, Alejandro Bañuelos Díaz, Ignacio Aguado Maestro, Manuel García Alonso.

INTRODUCCIÓN:

Las fracturas periimplante son cada vez más frecuentes, ya que una de las cirugías que más realizamos en el día a día es la osteosíntesis tras fractura de cadera en el anciano. Suponen estas fracturas un reto, tanto por la complejidad de las fracturas como por la fragilidad de los pacientes que las sufren.

OBJETIVOS:

Analizar los patrones de aparición de fractura peri-implante, su repercusión clínica y tratamiento

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se evalúan los patrones y resultados clínicos y radiográficos de 16 pacientes intervenidos entre 2009 y 2015 por fractura alrededor de clavo proximal de fémur. Se clasifica temporal y morfológicamente las fracturas y se realiza seguimiento a 1, 3, 6 y 12 meses

RESULTADOS:

Se incluyen 16 fracturas por fragilidad pertenecientes a 14 mujeres y 2 hombres de 87,18 años de edad media (DE: 8,63, Rango: 73-97). 7 fracturas se clasificaron como “por debajo del implante”, 8 como “a través del implante” (de las cuales 3 se producen a nivel del cerrojo distal) y 1 como interimplante por encontrarse entre una placa bloqueada y un clavo. Se consideraron precoces aquellas fracturas que acontecen en los 2 primeros meses tras la osteosíntesis. Seis fracturas fueron precoces, de las cuales 3 son a través del implante (2 con trazo de fractura a través del bloqueo distal). El tratamiento se realizó con clavo endomedular largo en 14 casos y con placa percutánea en 2 casos. Se cementó la cabeza femoral en 2 casos a través del implante. El tiempo medio operatorio fue de 86 minutos y la estancia media 8,75 días. 14 pacientes (87,5%) necesitaron transfusión alogénica. De los 12 pacientes que caminaban previamente a la fractura, 10 lo hicieron con posterioridad. La mortalidad al primer mes fue del 31,25 %, y la mortalidad al año fue del 56 %. Todos los pacientes no fallecidos antes del primer mes (11) consolidaron.

CONCLUSIONES:

Las fracturas peri-implante presentan una elevada tasa de mortalidad durante el primer año (56%), si bien, su tratamiento es sencillo y seguro mediante técnicas poco invasivas como el recambio por un enclavado endomedular largo.

