

# FRACTURAS INTRACAPSULARES DE CADERA TRATADAS CON TORNILLOS CANULADOS

Huecas Martínez M, Crego Vita D, Orellana Gómez-Rico JA, Portellano Pascual I, Lasluisa Molina N, Areta Jimenez FJ.  
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla". Madrid.

## INTRODUCCIÓN

La prevalencia de fracturas de cadera está aumentando en relación con el envejecimiento de la población, lo que supone un gran impacto socioeconómico al ser una causa importante de morbilidad. El 40-50% corresponden a fracturas del cuello femoral, siendo el tratamiento de las impactadas o no desplazadas (Garden I-II) controvertido, desde la osteosíntesis primaria hasta la artroplastia de cadera.

Las ventajas de la osteosíntesis primaria son la mínima agresión quirúrgica y la menor estancia hospitalaria, frente a los inconvenientes en relación a la mala calidad ósea (osteopenia) de los ancianos, que aumenta las complicaciones a medio y largo plazo.

## MATERIAL Y METODOS

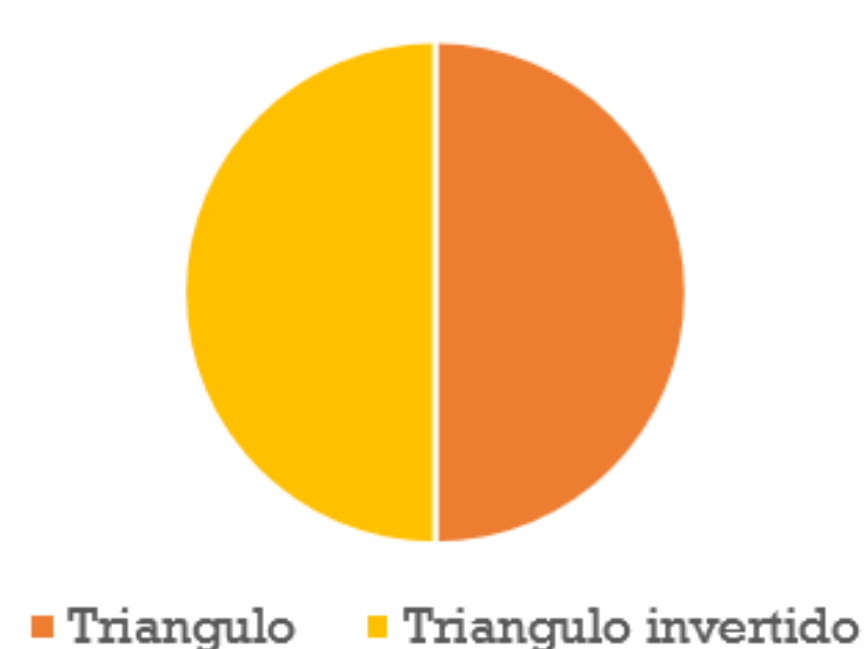
Estudio transversal retrospectivo sobre los pacientes con fractura Garden I-II de cadera tratados con tornillos canulados entre enero 2007 y diciembre 2016 en nuestro centro.

## RESULTADOS

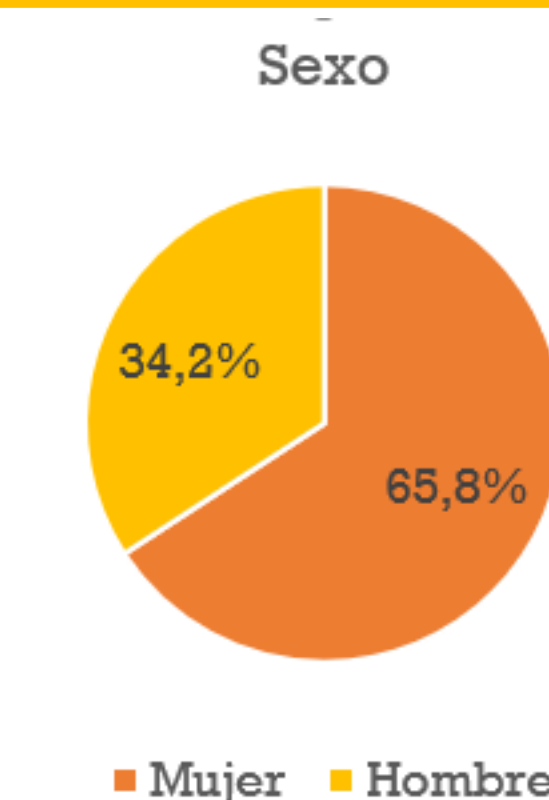
Se han recogido un total de 41 pacientes, con una media de edad de 72 años, de los cuales el 65.8% eran mujeres; la mayoría de los pacientes no presentaban antecedentes patológicos de interés y presentaban un FAC>3.

De los resultados quirúrgicos destaca que la estancia media de hospitalización es de 10.5 días, el diseño del implante se distribuye de forma similar entre triángulos de base superior e inferior, el 60.9% de los pacientes realizaron una carga precoz, no se han hallado casos de infección quirúrgica, la incidencia de complicaciones como desmontaje o movilización del implante es del 4.8%, el 21.9% de los pacientes refiere coxalgia postoperatoria, la recuperación funcional al año es del 78% y la incidencia de exitus al primer años es del 12.1%.

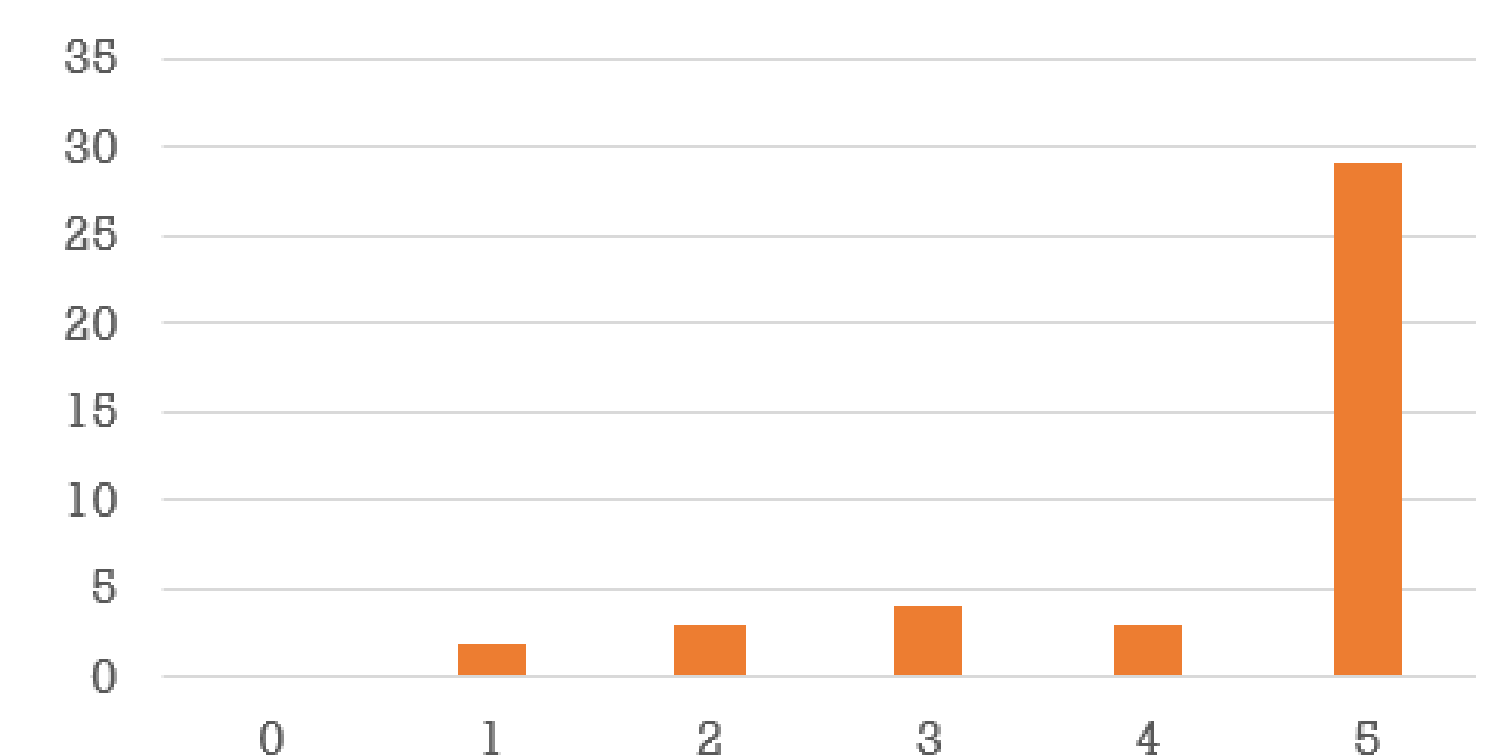
Diseño del implante



Infección quirúrgica precoz	0%
Infección quirúrgica tardía	0%
Desmontaje o movilización	4,8%
Coxalgia postoperatoria	21,9%
Exitus en el 1º año	12,1%



Functional Ambulation Classification



Se ha analizado la relación entre el tipo de triángulo del implante con la aparición de complicaciones (desmontaje, movilización y dolor) a través de la prueba exacta de Fisher (paquete estadístico SPSS versión 24) no hallándose relación estadísticamente significativa entre las variables.



## CONCLUSIONES

La osteosíntesis primaria con tornillos canulados en pacientes seleccionados con fractura de cadera Garden I-II es un tratamiento que aporta buenos resultados, con una buena recuperación funcional y baja incidencia de complicaciones.

## BIBLIOGRAFÍA

- Okcu G, Özkayın N, Erkan S, Koray Tosyali H, Aktuğlu K. Should full threaded compression screws be used in adult femoral neck fractures? Injury. 2015; 46(S2), 24–28.
- Oñativia JI, Slullitel PA, Diaz Dilernia F, Gonzales Viescas JM, Vietto V, Ramkumar PN, Piuzei NS. Outcomes of nondisplaced intracapsular femoral neck fractures with internal screw fixation in elderly patients: a systematic review. Hip Int. 2018;28(1):18-28.
- Lu Q, Tang G, Zhao X, Guo S, Cai B, Li Q. Hemiarthroplasty versus internal fixation in super-aged patients with undisplaced femoral neck fractures: a 5-year follow-up of randomized controlled trial. Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery. 2017; 137(1), 27–35.
- Chiang MH, Wang CL, Fu SH, Hung CC, Yang R. Does fully-threaded Headless Compression Screw provide a length-stable fixation in undisplaced femoral neck fractures? Asian Journal of Surgery. 2018; (7), 1–6.

