

¿QUÉ FACTORES REPERCUTEN EN LA OSTEOSÍNTESIS DEL HÚMERO PROXIMAL?

Autores: Marta Zamora Lozano, Raúl Lorenzo López, Antonio Torres Campos, Beatriz Redondo Trasobares, Jorge Calvo Tapiés, Jorge Albareda Albareda.
Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza

INTRODUCCIÓN

Las fracturas de húmero proximal que requieren tratamiento quirúrgico son fracturas complejas que asocian mucha comorbilidad.



OBJETIVOS

Analizar los factores del paciente, del tipo de fractura y de la intervención quirúrgica que pueden tener repercusión en los resultados de la cirugía y funcionales del paciente.

MATERIAL Y MÉTODOS

-Estudio analítico retrospectivo

-Muestra: 38 pacientes intervenidos (2016-2017) con osteosíntesis de húmero proximal con placa de ángulo fijo.

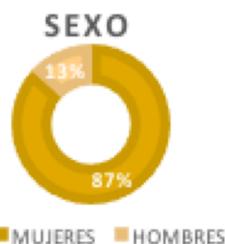
DATOS ANALIZADOS	
Edad	Reducción anatómica
Sexo	Reanclaje de tuberosidades
Tipo de fractura (clas. Neer)	Injerto óseo

Se valoró la influencia de dichos factores en la presencia de complicaciones y resultados funcionales, según la Escala de Constant, a dos años de la cirugía.

RESULTADOS

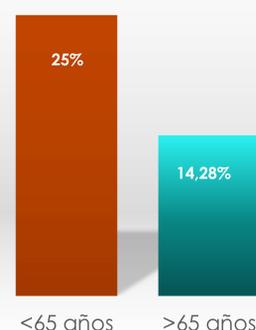
Se obtuvo una muestra de 33 mujeres y 5 hombres, con una media de edad de 63 años. Se registró un índice de complicaciones agudas del 10,5 %

En el análisis de factores de riesgo se observó que ni el sexo ($p=0,951$) ni el tipo de fractura influía en la presencia de complicaciones ($p=0,142$).

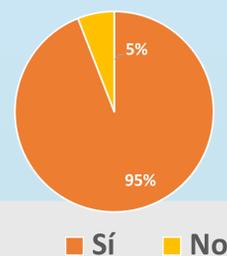


Las fracturas que no lograron una reducción anatómica sufrieron un 7% más de complicaciones ($p=n.s$) y una mayor tasa de reintervención quirúrgica ($p=0,039$).

Complicaciones según edad



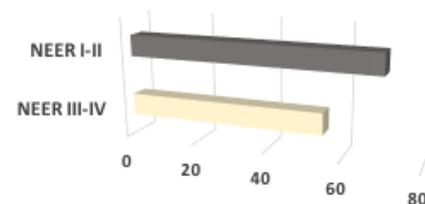
Tasa de consolidación



El aporte de injerto no mejoró persé la consolidación ni la ausencia de complicaciones ($p=0,556$).

La escala funcional de Constant fue mejor en pacientes con fracturas más simples (70 vs 54,58; $p=0,0218$) y en los hombres ($p=0,004$), sin mostrar variaciones para el resto de factores analizados.

ESCALA DE CONSTANT



CONCLUSIONES

La mayoría de los factores analizados no han mostrado influir en las complicaciones ni en los resultados funcionales. Únicamente la reducción anatómica ha demostrado modificar la tasa de reintervención quirúrgica y complicaciones, así como el sexo y el tipo de fractura en cuanto a los resultados funcionales de los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- Leonard M, Mokotedi L, Alao U, Glynn A, Dolan M, Fleming P. The use of locking plates in proximal humeral fractures: Comparison of outcome by patient age and fracture pattern. Int J Shoulder Surg. 2009;3: 85-9.
- Kanchanatawan W, Suppaoksorn S, Choobpenthai T, Densiri W. Surgical Technique for Open Reduction-Internal Fixation of an Unstable Displaced 3-Part Proximal Humeral Fracture Using a Proximal Humeral Locking Plate. Arthrosc Tech. 2017; 6(3): 807-813.
- Crego Vita D, Mediavilla Santos L, Vaquero Martín J. Complicaciones a corto y medio plazo de las fracturas de extremo proximal de húmero tratadas mediante placa PHILOS. Trauma Fund Mapfre. 2012; 23(1):27-31