

# FRACTURA LUXACIÓN DE CABEZA FEMORAL: PRONÓSTICO Y TRATAMIENTO EN EL PACIENTE JOVEN

Sergio Quirante García, Mario Guillermo Chicón Mesa, Álvaro Rojas Leandro  
Hospital Universitario San Cecilio

## INTRODUCCIÓN

La fractura de cabeza femoral es una lesión muy poco frecuente que suele estar asociada a traumatismos de alta energía en pacientes jóvenes. Las fracturas Pipkin tipo III, son un subtipo que asocia fractura a nivel del cuello femoral. Representan un 8.6% del total de fracturas de la cabeza femoral. El pronóstico de este subtipo de fracturas es significativamente peor.

## OBJETIVOS

Revisión del diagnóstico y tratamiento urgente de las fracturas de cabeza femoral en base a la clasificación de Pipkin.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente de 38 años, que sufre caída con la bicicleta realizando descenso a gran velocidad. Presenta dolor a la palpación a nivel inguinal, movilidad no valorable por dolor, actitud en flexo y vasculonervioso distal normal. Se realiza estudio radiográfico (proyecciones AP y axial de cadera izquierda) poco valorables, se objetiva fractura de cuello femoral intuyéndose además probable fractura en 2 fragmentos de entidad de cabeza femoral, uno de ellos fuera del cotilo y posterior a él y otro dentro de éste, Pipkin tipo III (fractura caudal o craneal a la fóvea asociada a fractura del cuello femoral). Bajo anestesia raquídea se evidencia también bostezo grosero en varo y crepitación en cabeza de peroné de rodilla ipsilateral compatible con arrancamiento de la misma. Como tratamiento definitivo se opta por extracción de fragmentos e implantación de prótesis total de cadera (abordaje Hardinge) no cementada. Y programar previo estudio mediante RMN la cirugía definitiva de rodilla.

## RESULTADOS

Buena evolución. En RMN arrancamiento de LLE junto a parte mas proximal de cabeza de peroné de rodilla y esguince de ligamento lateral interno, cuya reparación se realizó de forma diferida durante el ingreso del paciente. 7 meses después el paciente deambula con normalidad, refiere frecuentes bloqueos en la rodilla y molestias al subir y bajar escaleras.

## CONCLUSIONES

Para los casos de fractura Pipkin tipo III, la artroplastia total de cadera de entrada postula mejores resultados: por el hecho de que el aporte vascular a la cabeza femoral se ve muy comprometido y porque la artroplastia total de cadera, en un segundo tiempo tiene peores resultados que en un primer tiempo.

