

MANEJO DEL DEFECTO ÓSEO Y AUMENTACIÓN CON CEMENTO DE POLIMETILMETACRILATO (PMMA) EN FRACTURAS DE FÉMUR DISTAL: TECHNICAL TRICK

Autores: Enrique García Albó, Sebastià Corró Ramis, José Vicente Andrés-Peiró, Jordi Teixidor Serra, Jordi Tomás Hernández
Cirugía Ortopédica y Traumatología - Hospital Universitari Vall d'Hebron



INTRODUCCIÓN

Actualmente, las fracturas por fragilidad representan una gran carga de trabajo en el día a día de un traumatólogo. A nivel geriátrico, las fracturas de fémur son muy frecuentes, llegando a ser entre el **4-6% de fémur distal** y se asocian a una **reserva ósea deficiente y a un gran defecto óseo**, hecho que dificulta la cirugía. Los pacientes frágiles se benefician de **una sola** intervención y de la **movilización temprana**, para evitar complicaciones asociadas a largas estancias hospitalarias.

OBJETIVOS

- Descripción de una técnica quirúrgica basada en el uso de **cemento de PMMA** como agente aumentador y de relleno **permanente** de defectos óseos en pacientes geriátricos.
- Demostrar que su uso permite la movilización y recuperación precoces de la funcionalidad previa, evitando las complicaciones médicas del encamamiento prolongado y de una posible segunda cirugía.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Serie de tres casos con fractura de fémur distal (AO/OTA 33) osteoporótica con defecto óseo asociado.
- Criterios de inclusión: pacientes >80 años, muy dependientes (Índice de Barthel <20), con funcionalidad y esperanza de vida bajos y no deambulantes. Seguimiento durante un año.

TÉCNICA

- 1) Decúbito supino
- 2) Mesa radio-transparente
- 3) Cojín bajo rodilla



- 4) Abordaje anterior de rodilla con artrotomía parapatelar lateral
- 5) Desbridamiento de foco
- 6) Fijación con AK temporal
- 7) Placa fémur distal bloqueada PERI-LOC® (S&N)

- 8) Relleno del defecto con cemento de PMMA, Vancogenx®.



RESULTADOS

Los pacientes intervenidos recuperaron la misma funcionalidad previa a la cirugía, pudiendo iniciar la sedestación y movilizaciones precozmente, permitiendo el inicio de la carga para las transferencias. Únicamente hubo una complicación médica pasados los 12 meses.

CONCLUSIONES

El uso del cemento de PMMA como relleno definitivo del defecto óseo es una opción muy válida en pacientes frágiles no deambulantes y con funcionalidad muy reducida. Las principales ventajas son el hecho de realizar **una única cirugía** y una **movilización postoperatoria inmediata**.

C O N G R E S O
SECOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA