

ABORDAJE POSTEROLATERAL EN ARTROPLASTIA PARCIAL DE CADERA EN PACIENTE ANCIANO. NUESTRA EXPERIENCIA EN 14 AÑOS.

López-Orosa C, Marcelo Aznar H, Toral Morillas M, Salvador Herrera C.

Hospital Universitario de Fuenlabrada.

INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

La hemiartroplastia (HA) es el tratamiento habitual en las fracturas intracapsulares del paciente anciano. La selección del abordaje se basa en la preferencia del cirujano; sin embargo la tasa de luxaciones en el abordaje posterolateral (PL) favorece la recomendación de usar el abordaje lateral directo. El objetivo del estudio es determinar los resultados y porcentaje de complicaciones de los pacientes en los que se ha implantado una HA mediante un abordaje PL .

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se revisan las HA implantadas en el Hospital Universitario de Fuenlabrada desde 2004 hasta diciembre de 2018 por fracturas intracapsulares de cadera, a través de un abordaje PL con reinserción al cierre de rotadores/cápsula. Se excluyen los casos secundarios a fracturas patológicas tumorales. Los parámetros valorados fueron: género, edad, escala anestésica ASA, escala Barthel, demora quirúrgica, días de ingreso postcirugía estancia media, destino al alta, recuperación funcional al mes, complicaciones asociadas al implante (luxación protésica, fractura perioperatoria, infección y usura), necesidad de reintervención, y mortalidad.

RESULTADOS: 270 Fracturas Intracapsulares

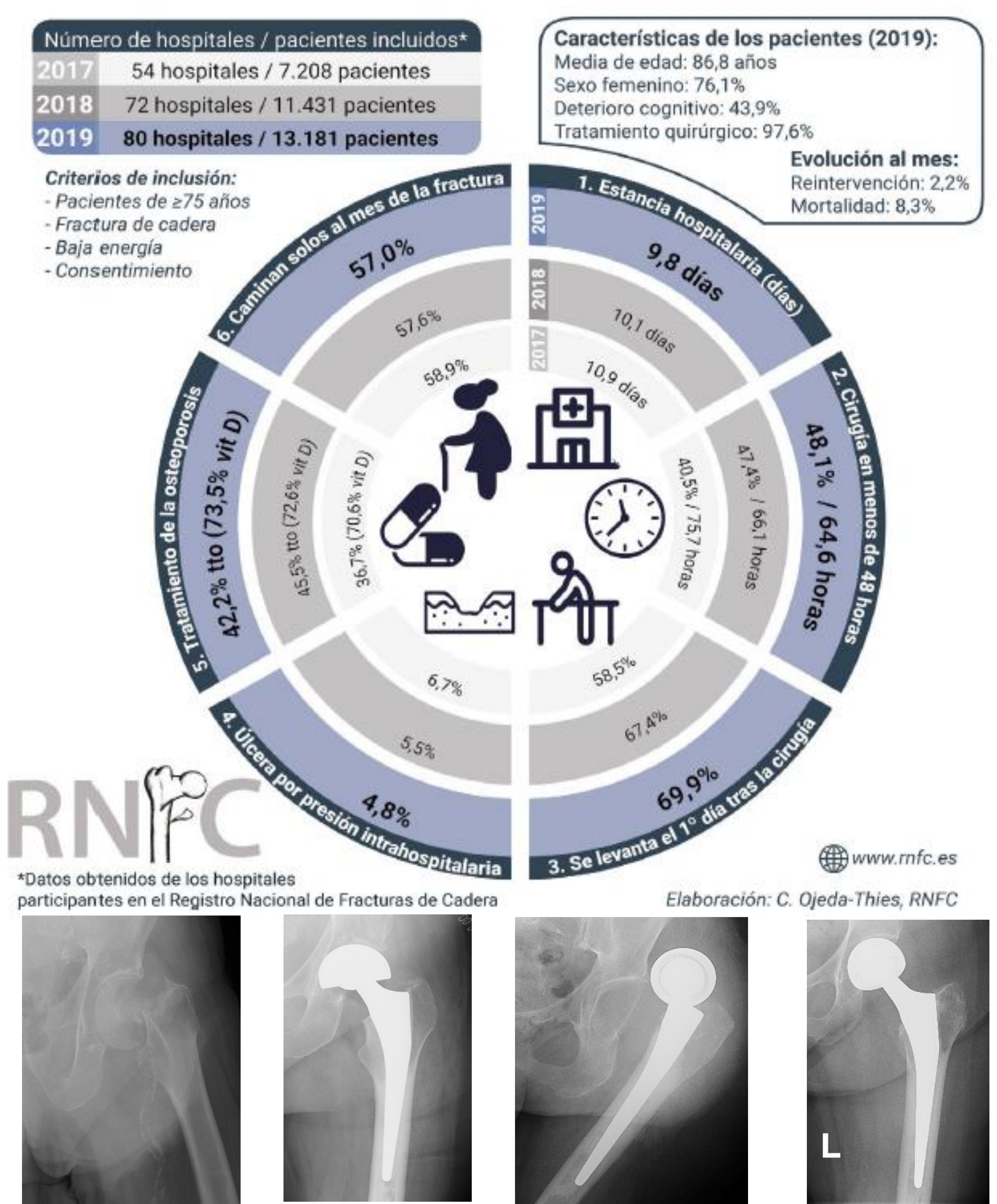
El paciente tipo es **mujer** (81.5%), edad media **84 años**, residente en **domicilio** propio (80%), con una movilidad prefractura **independiente** con al menos un apoyo (62.2%), con una funcionalidad en la escala de Barthel medio de 74 puntos, en su mayoría **ASA 3** (63,7%). La **demora hasta la cirugía fue de 3,69 días**.

Se utilizaron 2 tipos de implantes: **prótesis parcial cúpula bipolar** (59.6%) y prótesis monopolar tipo Thompson cementada (40.4%). Abordaje posterolateral realizado por **cirujano residente en formación en el 32.2% de los casos**.

El **ingreso medio postcirugía de 9,5 días**. La mayoría de pacientes al mes del alta habían retornado a su lugar de procedencia (64,8%), con una **función independiente** con al menos un apoyo en el **44% de los casos**.

Se registraron un total de **48 complicaciones (17,7%)**, precisando **reintervención**, a fecha de la revisión, **un 5,5%**. La incidencia de **luxación** fue del **3.3% (9 casos)**, de los que **7 (77.8%)** se produjeron **antes de los 6 meses** tras la cirugía. Se detectaron **11 usuras de cotilo (4%)**, con una **mortalidad** durante el ingreso del 5,9%; al mes del 9,6% y **al año del 24%**; tuvimos **30 pacientes que no acudieron a la revisión del año de la cirugía**.

ABORDAJE PL HEMIARTROPLASTIA CADERA HFLR 2004-2018 (n=270)				
SEXO	♀ : 220 (81.5%)		♂ : 50 (18.5%)	
EDAD	84 Años (66-99)			
ORIGEN	Domicilio: 216 (80%)		Residencia: 54 (20%)	
MOVILIDAD PREVIA	Independiente: 168 (62.2%)	Dependiente: 84 (31.1%)	No movilidad: 14 (5.1%)	
ESCALA BARTHEL	74 Ptos (5-100)			
ESCALA ASA	ASA 2:28.1%	ASA3: 63.7%	ASA 4: 8.1%	
IMPLANTES	THOMPSON CEMENTADA: 109 (40.4%)		BIPOLAR: 161 (59.6%) CEMENTADA: 152 (94.4%)	
DEMORA HASTA CX	3.69 Días (0-31)			
CIRUJANO	RESIDENTE: 87 (32.2%)		ADJUNTO: 183 (67.7%)	
DÍAS INGRESO	Días Ingreso postqx 9.5 (0-96) Estancia desde ingreso hasta alta: 13.22 Días (2-79)			
DESTINO ALTA	Domicilio: 186(50.5%)	Residencia: 73(19.8%)	C.M.E: 89 (24.1%)	
FUNCIONALIDAD AL MES	Independiente: 47.5%	Dependiente: 18.2%	No deambula: 10%	
COMPLICACIONES	NO: 304 (82%)		SI: 64 (17.4%)	
TIPO	LUXACIÓN: 9 (3.3%)		USURA COTILO 11 (4%)	
	Infección: 15 (5.5%)	Fx Intraop:6 (2.2%)	Fx PeriPPC: 7 (2.6%)	
REINTERVENCIÓN	NO: 217 (80%)		SI: 15 (5.5%)	
MORTALIDAD	INGRESO: 16 (5.6%)	AL MES: 26 (9.6%)	ANUAL: 65 (24%)	



CONCLUSIÓN:

La incidencia de luxaciones en nuestra serie es menor que la registrada en la literatura (1-12%) por lo que en nuestra experiencia consideramos el abordaje PL como un alternativa segura para implantación de artroplastia parcial de cadera, manteniendo una buena función postoperatoria.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Informe anual 2019 Registro Nacional Fracturas de cadera. ISBN: 978-84-09-28051-3

2. Tol MC, *et al.* Posterolateral or direct lateral approach for hemiarthroplasty after femoral neck fractures: a systematic review Hip Int. 2021, 31(2) 154–165