

FRACTURA POR FRAGILIDAD CON PATRÓN LCII TRAS ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA, A PROPÓSITO DE DOS CASOS:

Muñoz González M, Del Rio Mangada A, Sánchez Jiménez M, Pujol Oliver T, Sabater Jofre M

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología
Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca.



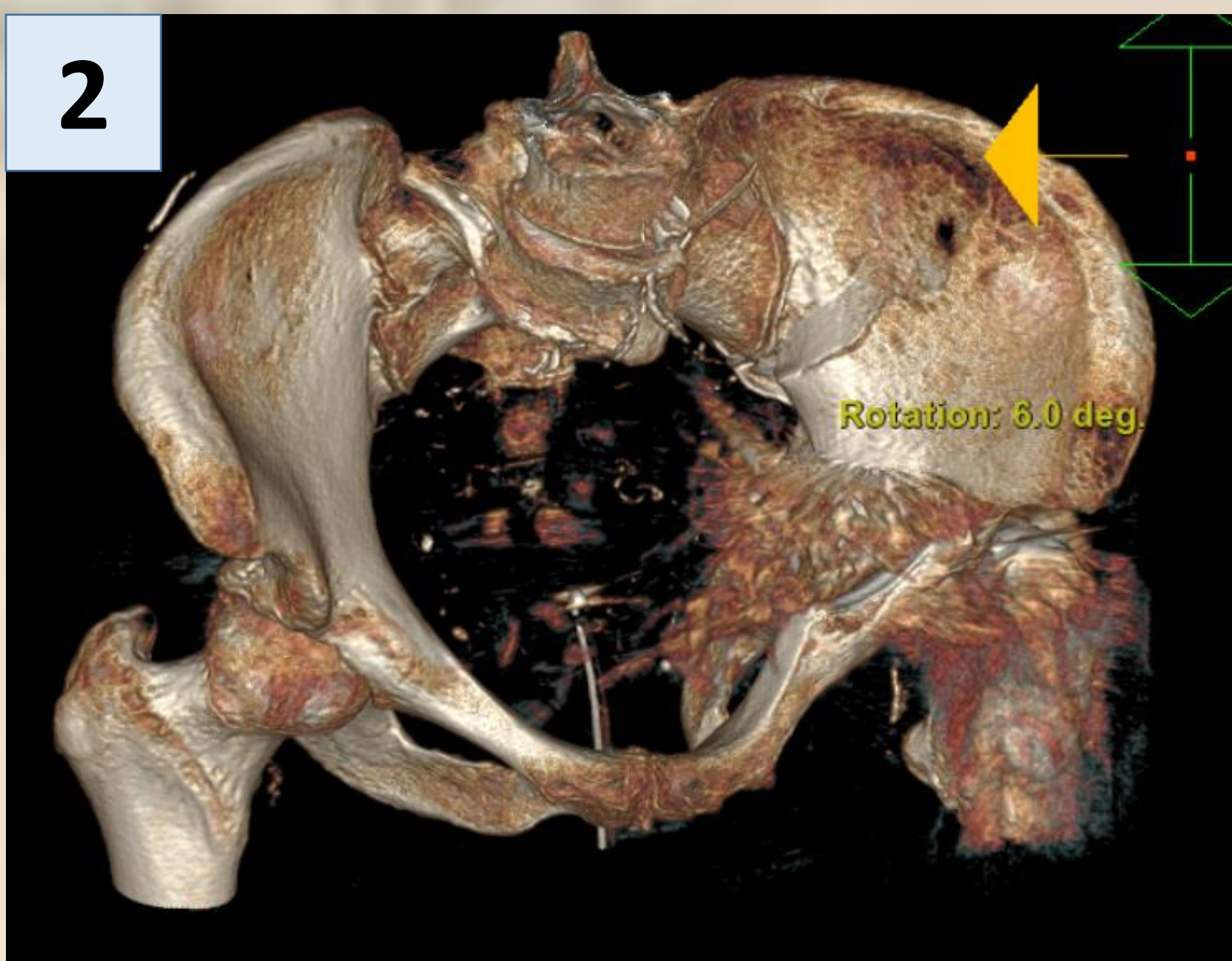
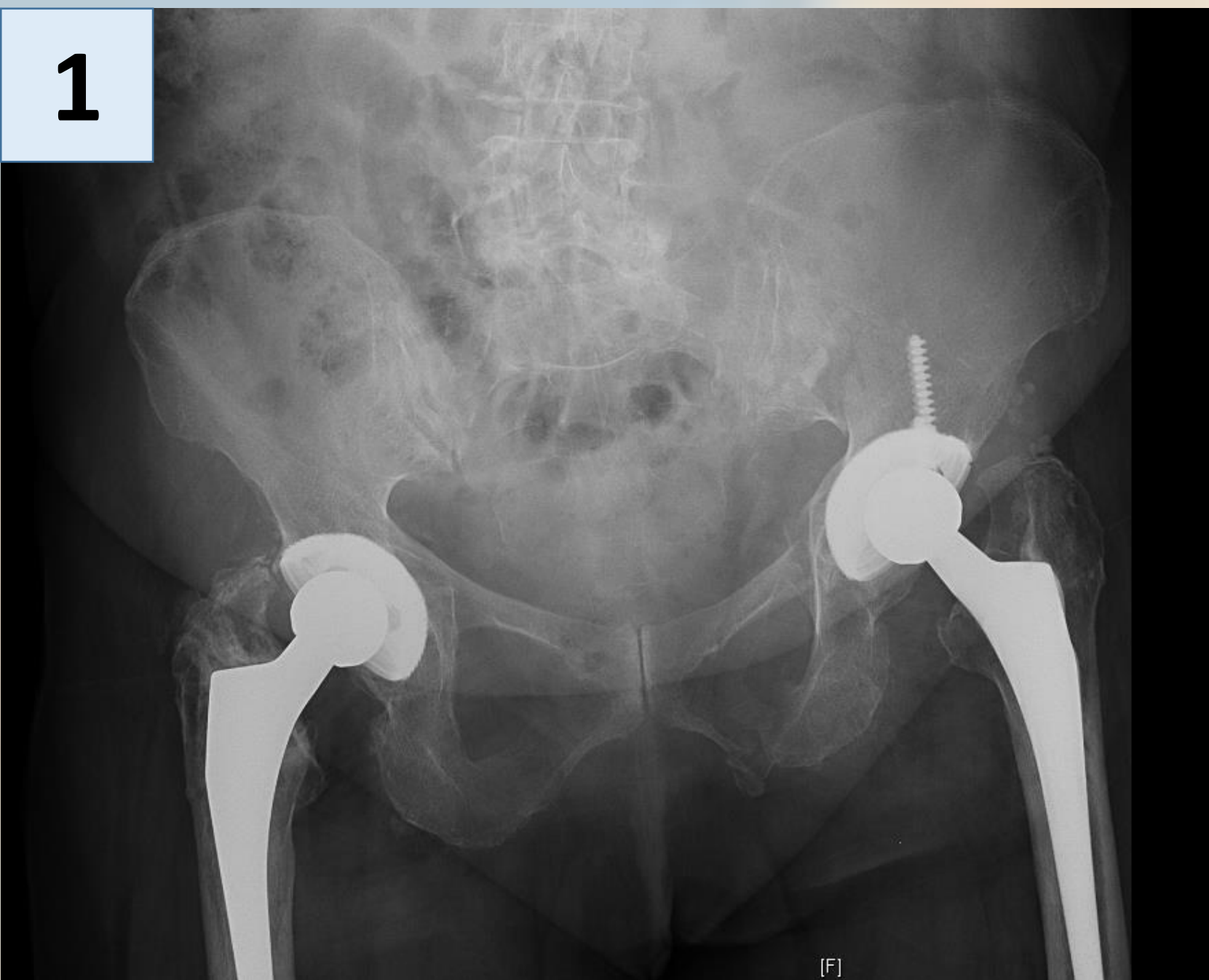
Introducción: A pesar de la creciente frecuencia de las fracturas por fragilidad de la pelvis, las indicaciones del tratamiento quirúrgico no están tan establecidas como en las fracturas en pacientes jóvenes.
Se ha descrito la presencia de fracturas acetabulares asociadas a artroplastias totales de cadera, pero existen escasas publicaciones acerca de fracturas pélvicas por fragilidad distantes al implante.

Objetivos: Presentar el resultado del tratamiento de dos casos de pacientes con fractura pélvica por fragilidad con patrón LCII (Young y Burgess, Ila de Rommens) asociado a artroplastia total de cadera, tratados mediante síntesis percutánea.

Material y Métodos:
Caso 1: Mujer de 84 años, intervenida de artroplastia bilateral de cadera en 2005 y 2008, tras un traumatismo de baja energía. La tomografía axial, confirmó la presencia de una fractura LCII. Se realizó la síntesis mediante placa de reconstrucción en la cresta ilíaca a través de un miniabordaje de la ventana lateral y con 3 tornillos percutáneos supraacetabulares.
Caso 2: Mujer 79 años intervenida de artroplastia total de cadera izquierda en 2013, tras un traumatismo de baja energía, tras estudios radiográficos, se confirmó la presencia de fractura LCII de ese lado, junto con la presencia de un hematoma en el compartimento iliaco. Se intervino mediante 2 tornillos canulados percutáneos.

Resultados: Se inició la sedestación al día siguiente, carga parcial con dos ayudas durante dos meses y carga progresiva hasta la consolidación. En la actualidad las pacientes caminan sin dolor, con una ayuda técnica, y las pruebas de imagen muestran una consolidación radiológica en posición anatómica.

Conclusiones: Debido a la creciente frecuencia de fracturas por fragilidad de la pelvis, en pacientes frágiles, hay que mantener un alto índice de sospecha de la presencia de lesiones mecánicamente inestables de pelvis tras un traumatismo de baja energía, especialmente en presencia de un implante de una artroplastia de cadera, que puedan requerir estabilización quirúrgica, para permitir una movilización precoz, como los casos presentados.



Referencias:

- 1. Akinbo O et al. Acute Stress Fracture of the Pelvis after Total Hip Arthroplasty: A Case Report. Journal of Orthopaedic Case Reports (2017)
- 2. Masanori Nishi et al. Multi-Site Insufficiency Pelvic Fracture Following Total Hip Arthroplasty. American J of case reports. (2020)
- 3. Kazuhiro Hasegawa MD. Periprosthetic Occult Fractures of the Acetabulum Occur Frequently During Primary THA. Clin Orthop Relat Res (2017)
- 4. Shinya Hayashi. Bilateral Insufficiency Fracture of the Pelvis Following THA: A Case Report. Case Reports in Medicine (2012)

