

FRACTURA-LUXACIÓN CENTRAL DE LA CADERA. VIA ILIOINGUINAL CON PLACA DE SOPORTE Y CIRUGÍA ASISTIDA CON MODELO 3D.

*Muñoz Sánchez, José Luis,
Jorge Carrasco, Vladimir. Muñoz Berenguer, Juan Antonio.*



INTRODUCCIÓN.

Las fracturas-luxaciones centrales de la cadera se incluyen dentro del grupo de las fracturas acetabulares, puesto que suele implicar fracturas del acetábulo y la protrusión de la cabeza femoral en la pelvis. Suelen ser producidas por un mecanismo de alta energía, bien por compresión axial, bien por fuerza lateral sobre trocánter mayor. La clasificación más utilizada es la de Judet y Letournel. Las complicaciones postquirúrgicas sin una técnica minuciosa son frecuentes, atrofia del cuádriceps por lesión nervio femoral, lesión nervio ciático, nervio obturador; parestesias en territorio del nervio femorocutáneo, etc.

OBJETIVOS.

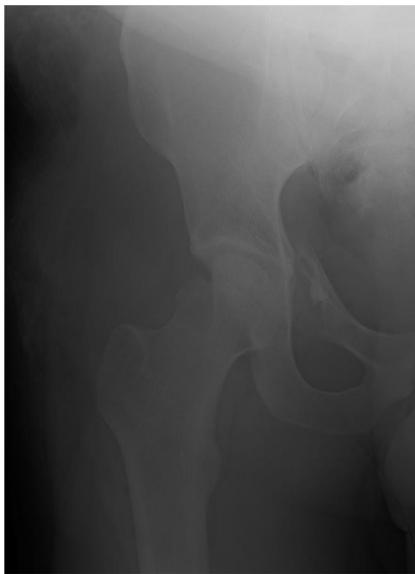
El objetivo de la implantación de modelos 3D impresos, junto con una planificación preoperatoria minuciosa, es ayudar a afrontar la cirugía con mayor seguridad.

MATERIAL Y MÉTODO.

Varón de 23 años presenta, tras accidente de motocicleta, fractura-luxación central de la cadera derecha, inestable, con fractura de columna anterior y pared anterior acetabular; además presenta lesión de Hill-Sachs-like en cabeza femoral. Tras reducción urgente y estabilización con tracción supracondílea femoral, se procede a planificación prequirúrgica de hemipelvis lesionada con modelo 3D impreso y moldeado anatómico a escala real de la placa soporte (Synthes®) a utilizar. Mediante una vía ilioinguinal de Letournel se procede a reducción de la fractura, síntesis con un tornillo interfragmentario de columna anterior, e implantación de placa soporte sobre lámina cuadrilátera, resultando estable.



Radiografías prequirúrgica.
Pre y postreducción.



Planificación preoperatoria 3D y
moldeado placa.



Radiografías postquirúrgicas.



RESULTADOS.

Con 18 meses de seguimiento en consultas de traumatología y rehabilitación, el paciente se encuentra asintomático, sin repercusión funcional para actividades diarias ni laborales. Actualmente realiza bicicleta y gimnasia. A la exploración presenta mínima limitación para la rotación interna con respecto a la contralateral, sin déficits neurovasculares asociados. Radiológicamente fractura consolidada, sin signos de artrosis coxofemoral

CONCLUSIONES.

Las fracturas acetabulares son fracturas complejas, que requieren de una planificación preoperatoria y un equipo quirúrgico con experiencia. La cirugía asistida con modelos 3D nos proporciona una excelente visión y comprensión de la fractura de cara a la cirugía, reduciendo el tiempo quirúrgico y aumentando la seguridad del cirujano y, por ende, los resultados funcionales del paciente.