



# FRACASO DE FIJACIÓN POR EFECTO CUT-OUT TRAS ENCLAVADO CEFALOMEDULAR DE FÉMUR PROXIMAL

de Mena Martínez, Natalia. Garcés García, Raúl. Fernández Ortega, Carlos. Calvera Allué, Jorge. Zúñiga-Villacrecis, Estefani

## OBJETIVOS

La fractura del extremo proximal del fémur es una patología frecuente con una elevada morbimortalidad. El tratamiento de elección de las fracturas extracapsulares de fémur proximal es la reducción y osteosíntesis con enclavado cefalomedular o con tornillo-placa deslizante.

El fracaso de la fijación por efecto cut-out es una complicación frecuente (4%), se produce habitualmente por un colapso del ángulo cervico-diafisario en varo, conduciendo a la extrusión del tornillo cefálico o cut-out. El tratamiento de rescate del cut-out con mejores resultados funcionales es la artroplastia de cadera.

El objetivo del trabajo es revisión de dos casos de cut-out tras fractura pertrocantérea de fémur proximal en 2019-2020

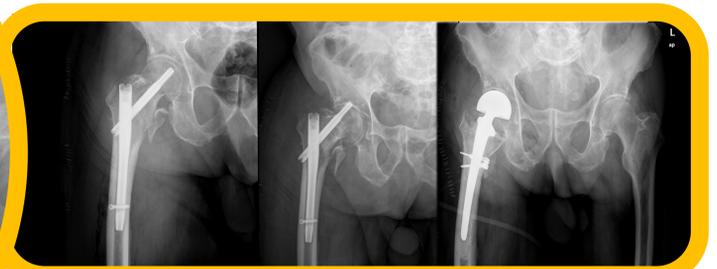
## MATERIAL Y MÉTODOS

Se revisan dos casos con complicación temprana (<1 mes) de cut-out tras enclavado cefalomedular.

La muestra se compone de una mujer de 92 años y un varón de 84 años diagnosticados de fractura pertrocantérea de fémur proximal, intervenidos mediante enclavado cefalomedular.

Ambos pacientes presentaron dolor progresivo de la cadera con la deambulación tras el alta hospitalaria, siendo diagnosticados de cut-out en el primer mes postoperatorio.

Como rescate de esta complicación ambos pacientes fueron intervenidos mediante artroplastia de cadera.



## RESULTADOS

Durante el seguimiento postoperatorio de la artroplastia presentaron una mejor evolución que tras la primera cirugía.

Ambos pacientes deambulaban con ayuda de andador en el primer mes postoperatorio, un paciente fue dado de alta a un centro mientras que la otra paciente fue dada de alta a su domicilio sin precisar tratamiento rehabilitador al alta.

## CONCLUSIONES

El desmontaje del enclavado cefalomedular tipo cut-out es una complicación frecuente (4%) y que se estima que aumente debido al envejecimiento de la población y al aumento de cirugías de enclavado cefalomedular por fractura de fémur proximal.

En los casos de fracaso a corto plazo la causa más frecuente parece ser el déficit de reducción de la fractura, mientras que de los casos a medio-largo plazo parece ser un aumento de la distancia TAD (distancia tornillo al ápice de la cabeza femoral) por encima de 20-25 mm.

El tratamiento de elección actualmente para el cut-out es la artroplastia de cadera.