

OVERPLATING EN FRACTURA INTERPRÓTESICA COMPLICADA DE CADERA (RECAMBIO PROTÉSICO Y PLACA TROCANTÉRICA)



Autores: **Mario Holgado Fernández** ;Pedro Muñiz Zatón, Cristina Fernández Zavala, David Santos Hernandez, M^a Isabel Pérez Núñez.
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Facultad de Medicina. Santander, Cantabria.



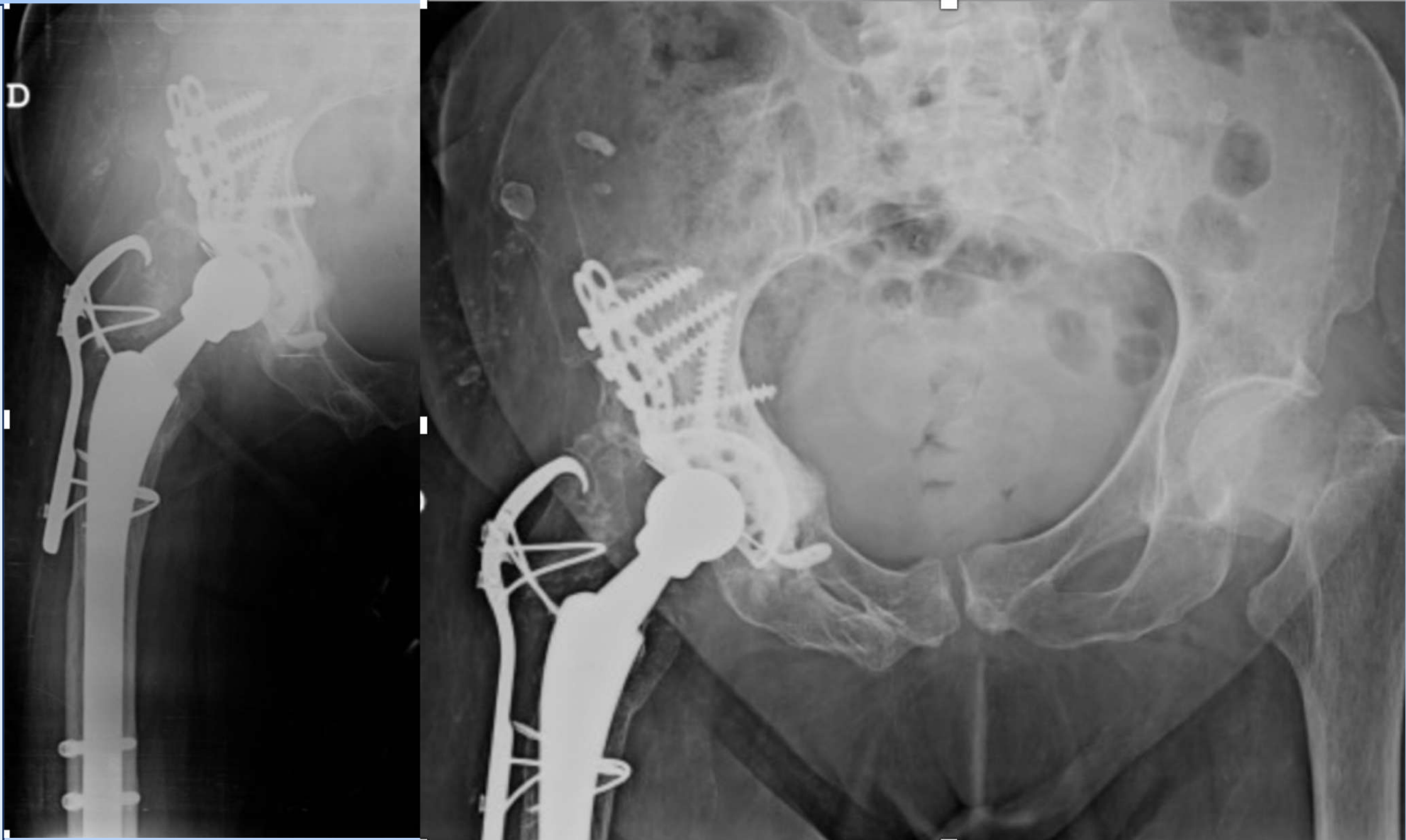
INTRODUCCIÓN

Las fracturas periprotésicas de cadera, son una de las complicaciones más importantes dentro del curso de una artroplastia de cadera, y a pasar de estar presente entre 1-4% de los casos, plantean dificultades a la hora de la cirugía. **OBJETIVOS:** Describir la técnica y resultados del tratamiento de una fractura interprotésica de cadera con múltiples recambios, realizando una técnica novedosa de placa sobre placa.

MATERIAL Y MÉTODO

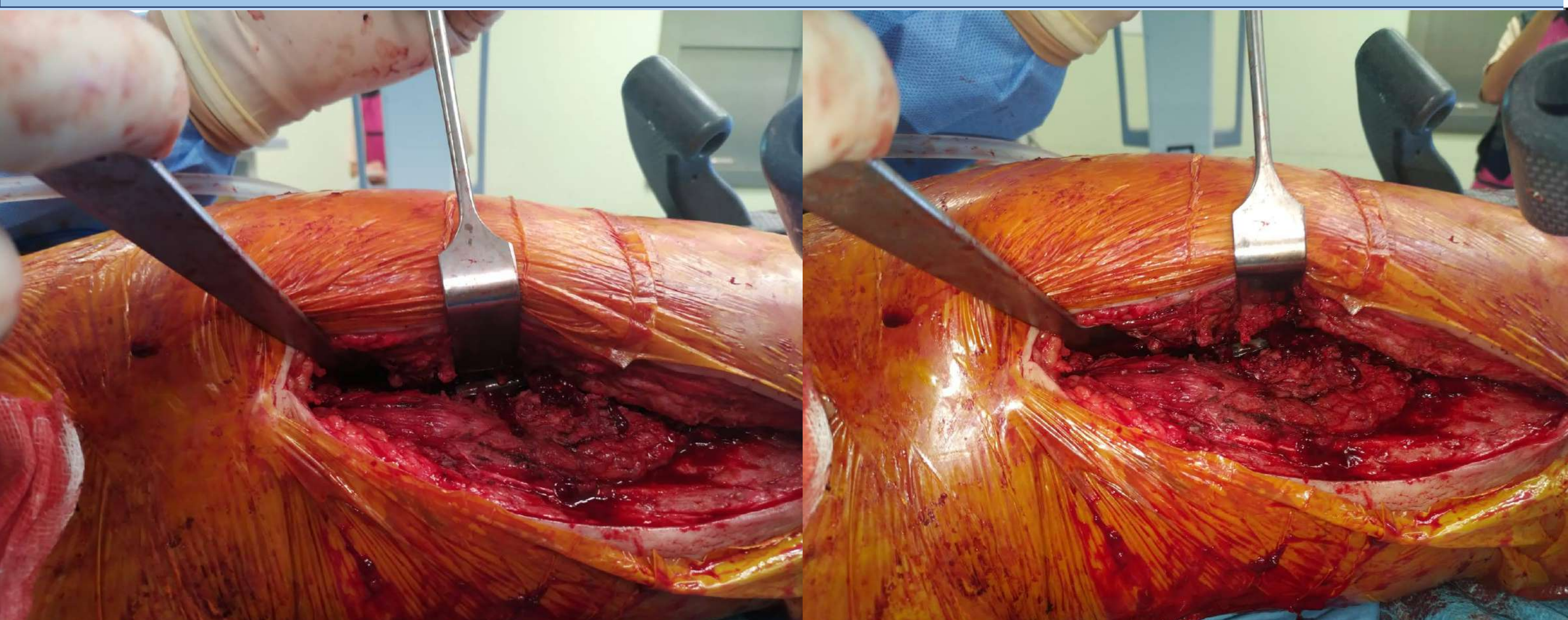
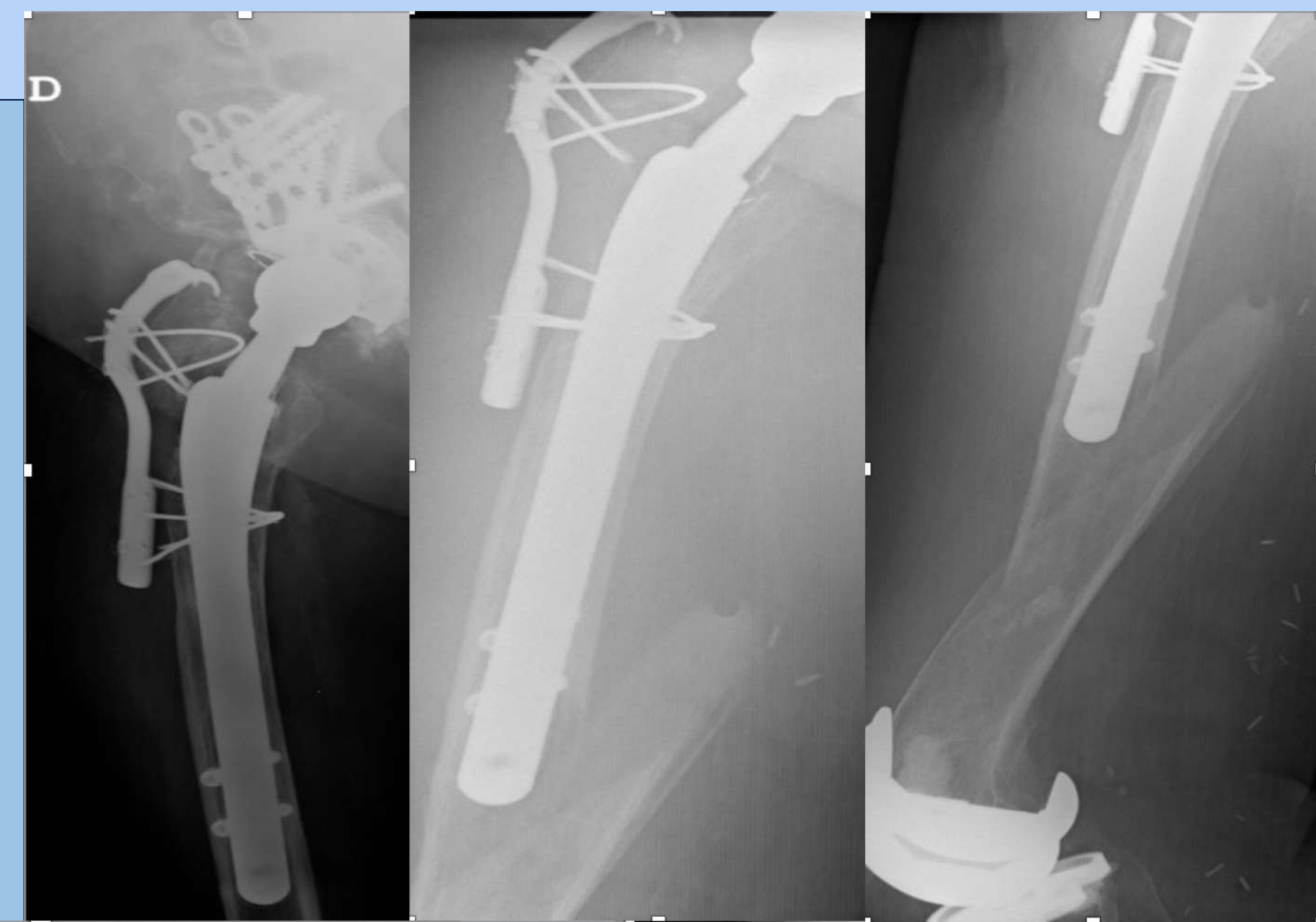
Mujer de 82 años. Camina con ayuda de andador sin salir a exteriores.

- **Antecedentes:** Artritis reumatoide, osteoporosis y síndrome de Sjögren. Portadora de PTC derecha recambiada en dos ocasiones (vástago bloqueado). PTR en ambas rodillas. Artroplastia total en cadera izquierda por fractura subcapital.
- **Mecanismo acción:** Fractura peri-protésica de cadera derecha a nivel de trocánter mayor, tratada con placa trocantérica y cerclajes. Posteriormente, nueva fractura interprotésica de cadera derecha tras traumatismo de baja energía.



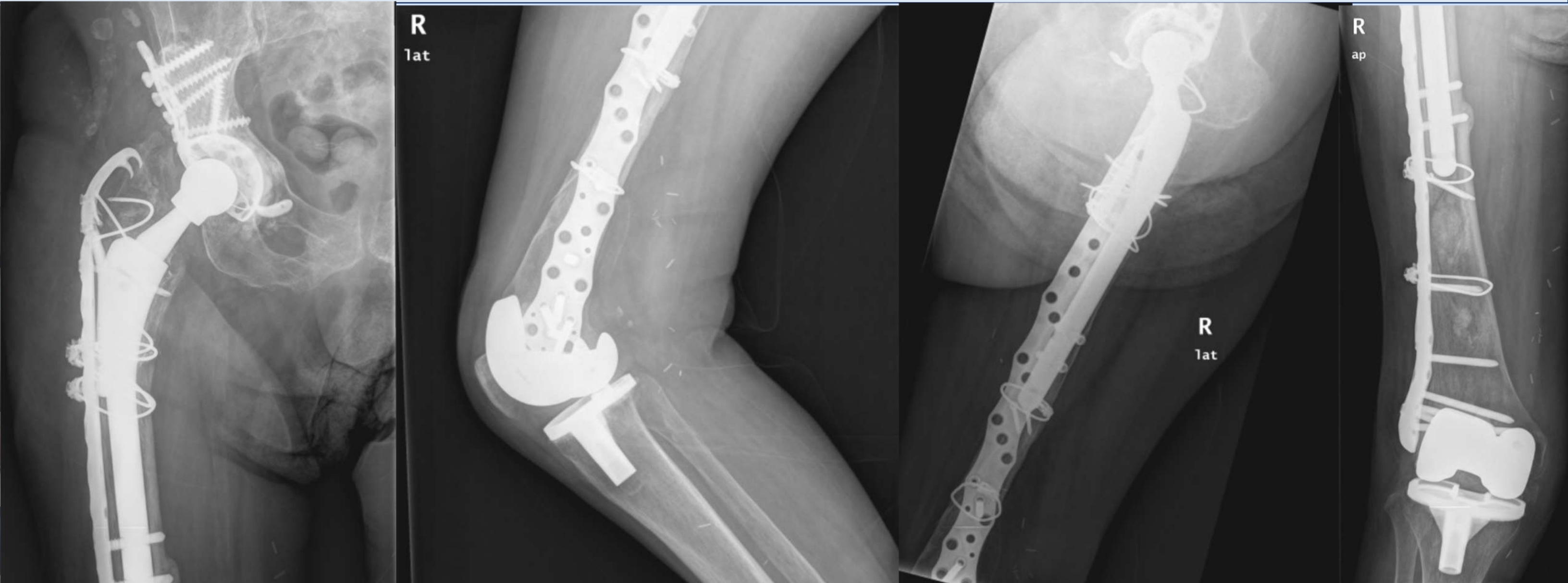
Procedimiento terapéutico

Tras realizar RX, se objetiva fractura peri-protésica tipo IIA (Vancouver Modif.) Tres días después, se realiza cirugía mediante abordaje lateral, objetivando ausencia de cortical lateral femoral debajo de la placa trocantérica y visualizándose el vástago. Se decide mantener el material de osteosíntesis previo, al ser lo único que estabiliza el trocánter y los glúteos. Se coloca placa de estabilidad angular peri-protésica de fémur distal, superponiéndola sobre la placa trocantérica y fijándola con tornillos y cerclajes, estabilizando todo el fémur.



RESULTADOS

Evolución satisfactoria con buen control del dolor, sin signos de infección y buena tolerancia a la sedestación post-operatoria. Tras 16 meses post-IQ, camina con ayuda de un andador y se observa consolidación de la fractura.



CONCLUSIONES

Las fracturas interprotésicas son un tipo de fractura que requiere pensar en un amplio abanico de técnicas para la cirugía. En nuestro caso realizamos una técnica de placa sobre placa (augmentación), a no ver conveniente la retirada del material de osteosíntesis por insuficiencia de la cortical externa femoral y mala calidad ósea; consiguiendo resultados excelentes en cuanto al control del dolor y consolidación de la fractura.

C O N G R E S O



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA