

¿INFLUYE LA CARGA PRECOZ EN OSTEOSÍNTESIS CON TORNILLOS CANULADOS PARA FRACTURAS SUBCAPITALES?

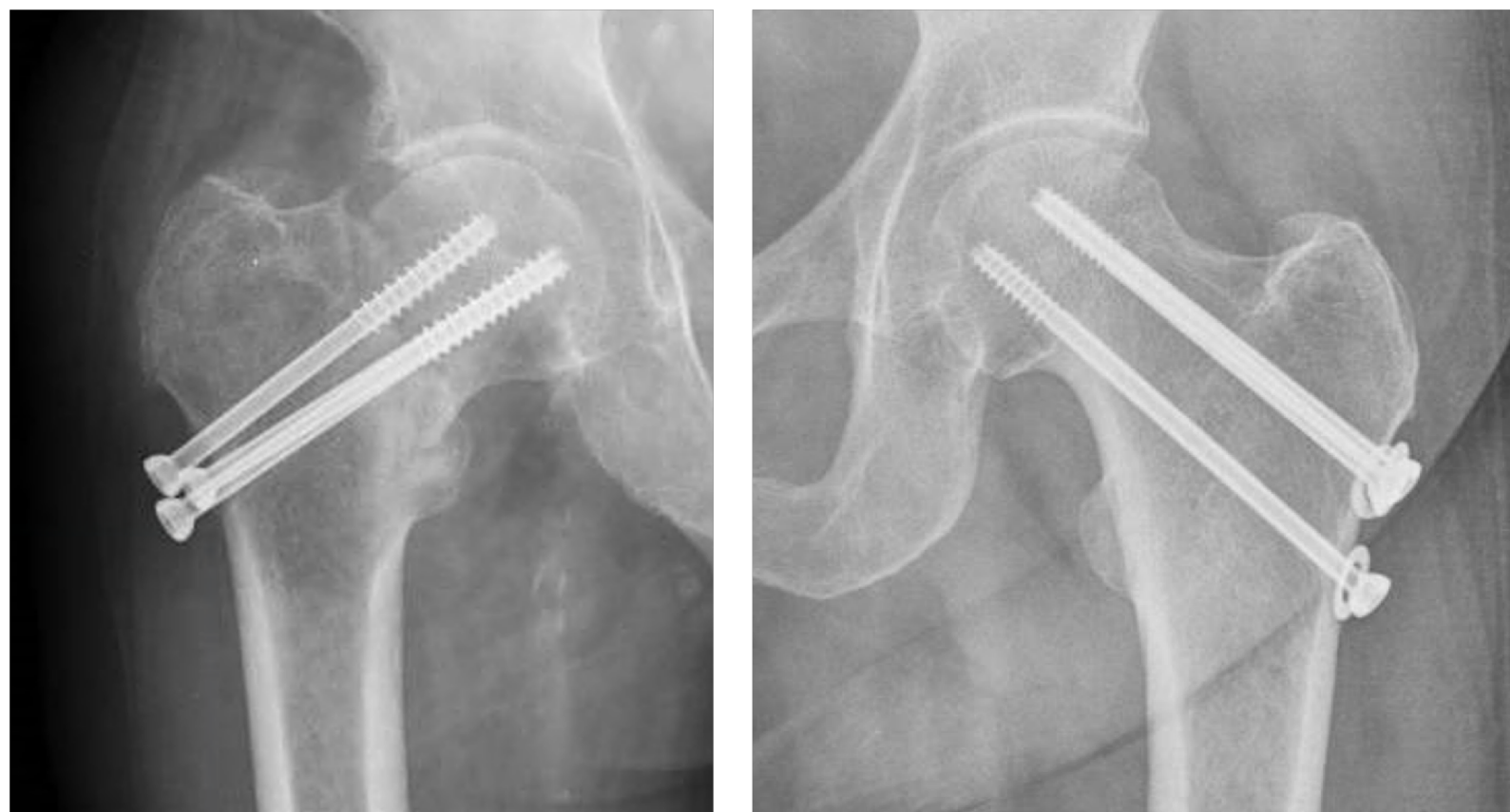
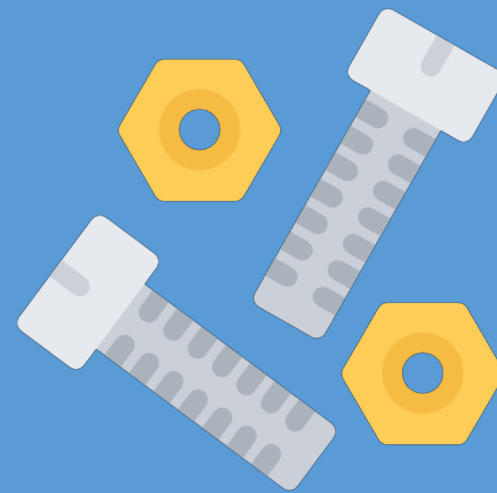
Francisco Manuel Rodríguez Fernández. Antonio Soler Jiménez, Alejandro Monge Baeza, Alejandro Berlanga Porras, Laura Piedad Hernández García.

Existen controversias respecto a la necesidad de un periodo de descarga tras la cirugía. Rockwood en su tratado aconseja restricción del peso de 6 a 8 semanas para personas jóvenes, mientras que para ancianos permite la movilización con carga según tolerancia (1). En estudios (2)(3) donde sólo no se permitió la carga a personas jóvenes o con fracturas desplazadas, la tasa de fracaso fue del 4 al 7% aproximadamente para fracturas no desplazadas y del 33 al 36% para desplazadas. Cuando se mantuvo la descarga (4)(5)(6)(7), la tasa de fracaso se encontraba entre el 4,5 y 9,9% en fracturas desplazadas, y entre el 21,6 y 37,7% en desplazadas.

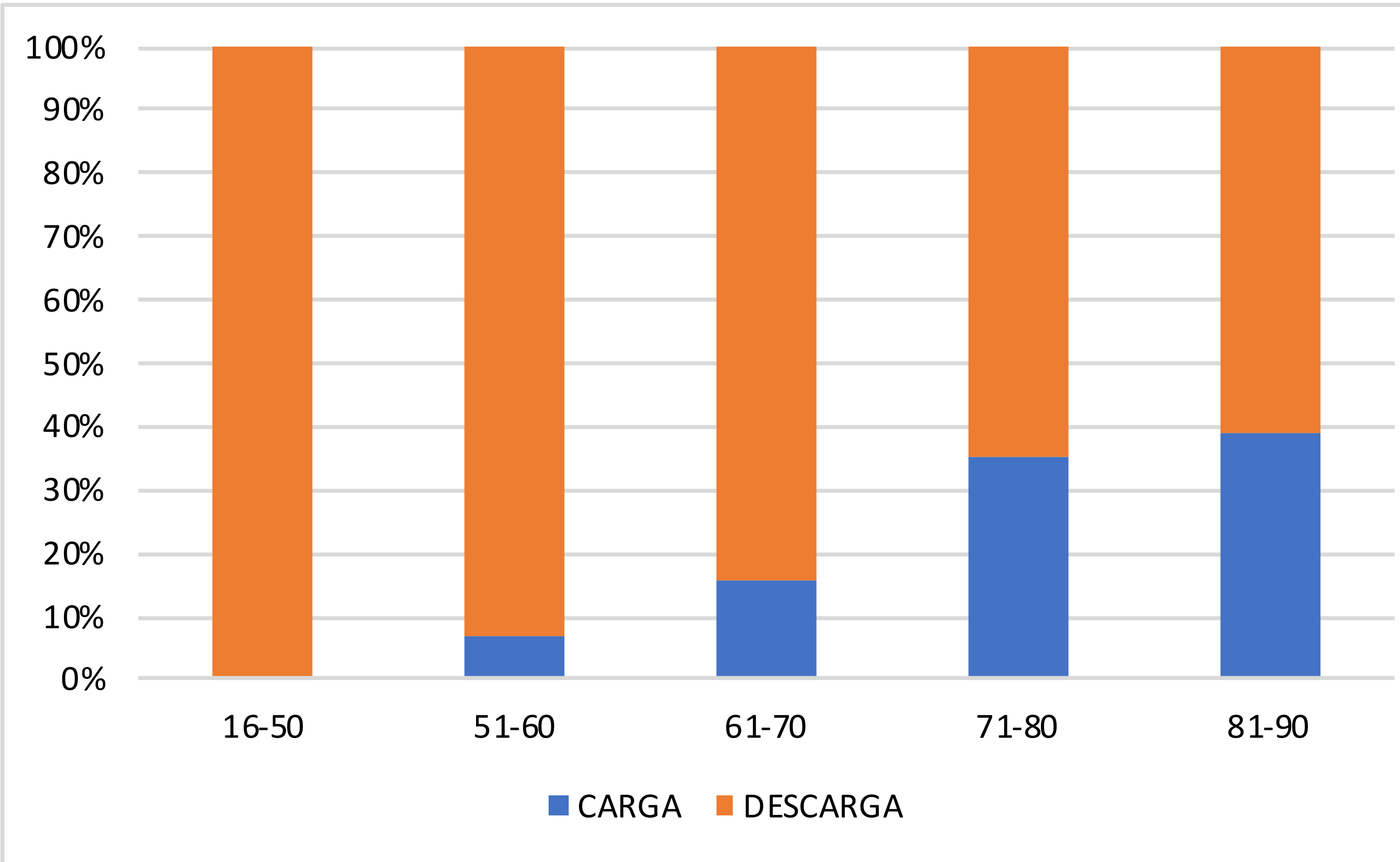


Determinar la influencia de la carga precoz en fracturas subcapitales de fémur sintetizadas con tornillos canulados.

- Estudio observacional retrospectivo (Septiembre 2013 – Agosto 2018).
- Fracturas subcapitales tratadas con reducción cerrada y fijación interna con tornillos canulados.
- Periodo mínimo seguimiento 12 meses.
 - Carga precoz: deambulación días posteriores a la cirugía.
 - Descarga: sin apoyo de extremidad intervenida durante 1 mes.



	FRACASO	EXITO	TOTAL
	18,8% (3)	81,2% (13)	21,6% (16)
	20,7% (12)	79,3% (46)	78,4% (58)



Porcentaje de pacientes en carga vs descarga según la edad.

- No asociación entre el tipo de fractura y la descarga.
- La mayoría de las fracturas reducidas en varo (93,3%) se mantenían en descarga.
- 1/5 reducidas de forma anatómica y 1/2 en valgo se le permitía la carga.



- Sólo se obtuvo un 20% de fracaso para todo tipo de fracturas y reducciones.
- No se encontró asociación entre la carga precoz y el incremento de riesgo de fracaso de la osteosíntesis.

1. Baumgaertner M, Higgins T. Fractures of the femoral neck. En: Rockwood and Green's. Fractures in adults. 5th ed. Vol. III. Philadelphia: Lippincott; 2001. p. 1579-634
2. Cobb AG, Gibson PH. Screw fixation of subcapital fractures of the femur--a better method of treatment?. *Injury*. 1986;17(4):259-264. doi:10.1016/0020-1383(86)90232-9
3. Pereira S, Calvo X, Lugones A, Vindver G, Bidolegui F. Osteosíntesis con tornillos canulados en fracturas mediales de cadera. *Rev Asoc Argent Ortop Traumatol*. 1979;1:27-34
4. Novoa-Parra CD, et al. Factores asociados al desarrollo de necrosis avascular de cabeza femoral tras fractura del cuello femoral no desplazada tratada con fijación interna. *Rev Esp Cir Ortop Traumatol*. 2018
5. Kang JS, Moon KH, Shin JS, Shin EH, Ahn CH, Choi GH. Clinical Results of Internal Fixation of Subcapital Femoral Neck Fractures. *Clin. orthop. surg.* 2016;8(2):146-52. doi:10.4055/cios.2016.8.2.146,10.4055/cios.2016.8.2.146
6. Slobogean, Gerard, MD, MPH, Stockton, David, et al. Femoral Neck Fractures in Adults Treated With Internal Fixation: A Prospective Multicenter Chinese Cohort. *J Am Acad Orthop Surg*. 2017;25(4):297-303. doi:10.5435/JAAOS-D-15-00661.
7. Okcu G, Özkayın N, Erkan S, Tosyali HK, Aktuğlu K. Should full threaded compression screws be used in adult femoral neck fractures?. *Injury*. 2015;46 Suppl 2:S24-S28. doi:10.1016/j.injury.2015.05.028