

Complicaciones tras fracaso de una fractura de fémur proximal; nunca se debe subestimar al adversario. A propósito de un caso

CADERA

ESTER YUSTE BERENGUER, JOSE JAIME MARIN NASARRE, VICTORIA ALTEMIR MARTINEZ, FEDERICO GARCIA DE LUIS, HECTOR FABIO ACOSTA
HOSPITAL UNIVERSITARI ARNAU DE VILANOVA

Objetivos

Presentar el caso de una paciente de 66 años que presenta un fracaso de fractura de fémur proximal sintetizada con un enclavado endomedular, revisando la literatura al respecto.

Material y métodos

Mujer de 66 años sin AP de interés. IQ por fractura de fémur proximal derecho.



Control anual → “cut – out” del tornillo cefálico



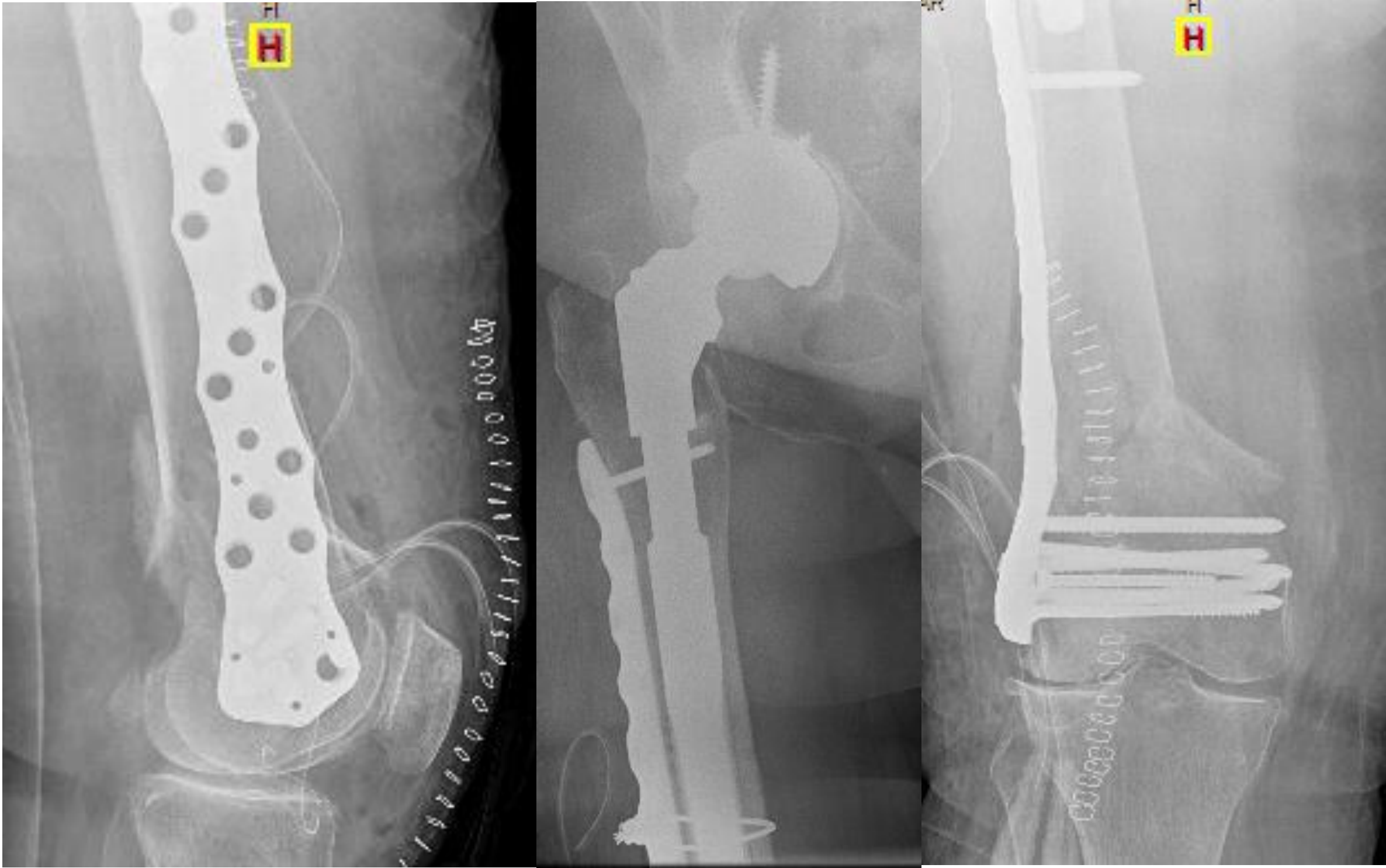
Extracción del material de osteosíntesis e implantación de artroplastia total de reconstrucción de cadera



A los 3 meses → fractura supracondílea de fémur derecho

Resultados

RelQ → RAFI con 2 tornillos canulados y placa de fémur distal



A los 7 meses → La paciente deambula sin incidencias después de dos años de la primera fractura

Conclusiones

- Enclavado intramedular → sistema más usado para estabilizar fracturas extracapsulares de tercio proximal de fémur.
- Sus complicaciones se dividen en: mecánicas, biológicas y error técnico de la ejecución [1][2].
- El “Cut – out”, definido como la perforación cefálica con rotación y colapso en varo por migración antero-superior del tornillo, es la complicación más frecuente [1].
- Factores predictores [2][3]:
 - Distancia Tip Ápex (TAD)
 - Posicionamiento del tornillo cefálico
 - Reducción anatómica de la fractura
 - Correcto punto de entrada+
 - Edad
 - Sexo
- En nuestro caso, se podría haber dado por un mal posicionamiento del tornillo cefálico, una reducción mejorable de la fractura y el sexo femenino; el TAD fue <25mm.
- Es importante disminuir incidencia, detección precoz y resolución para disminuir la morbi – mortalidad asociada.

Bibliografía

1. Dragosloveanu Ș, Dragosloveanu C, Stanca H, Cotor D, Dragosloveanu C, Stoica C. A new perspective towards failure of gamma nail systems. Exp Ther Med. 15 de octubre de 2020;20(6):1-1.
2. Yu J, Zhang C, Li L, Kwong JSW, Xue L, Zeng X, et al. Internal fixation treatments for intertrochanteric fracture: a systematic review and meta-analysis of randomized evidence. Sci Rep. noviembre de 2016;5(1):18195.
3. Morvan A, Boddaert J, Cohen-Bittan J, Picard H, Pascal-Mousselet H, Khiami F. Risk factors for cut-out after internal fixation of trochanteric fractures in elderly subjects. Orthopaedics & Traumatology: Surgery & Research. diciembre de 2018;104(8):1183-7.