

Resultados del abordaje de Stoppa modificado en fracturas anteriores de acetábulo

Teresa Colomina Laiz, Diego Martínez López, Sergio López López, Lorenzo Hernandez Ferrando, Jose Luis Rodrigo Pérez
Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO:

Las fracturas de pared anterior de acetábulo son fracturas intraarticulares cuyo tratamiento quirúrgico es complejo. Hasta ahora, este tipo de fracturas eran tratadas mediante el abordaje ilioinguinal. En este estudio se analiza la eficacia y seguridad de su tratamiento mediante el abordaje de Stoppa modificado, un abordaje miniinvasivo, intrapélvico y extraperitoneal que trata de evitar las complicaciones asociadas al abordaje ilioinguinal.

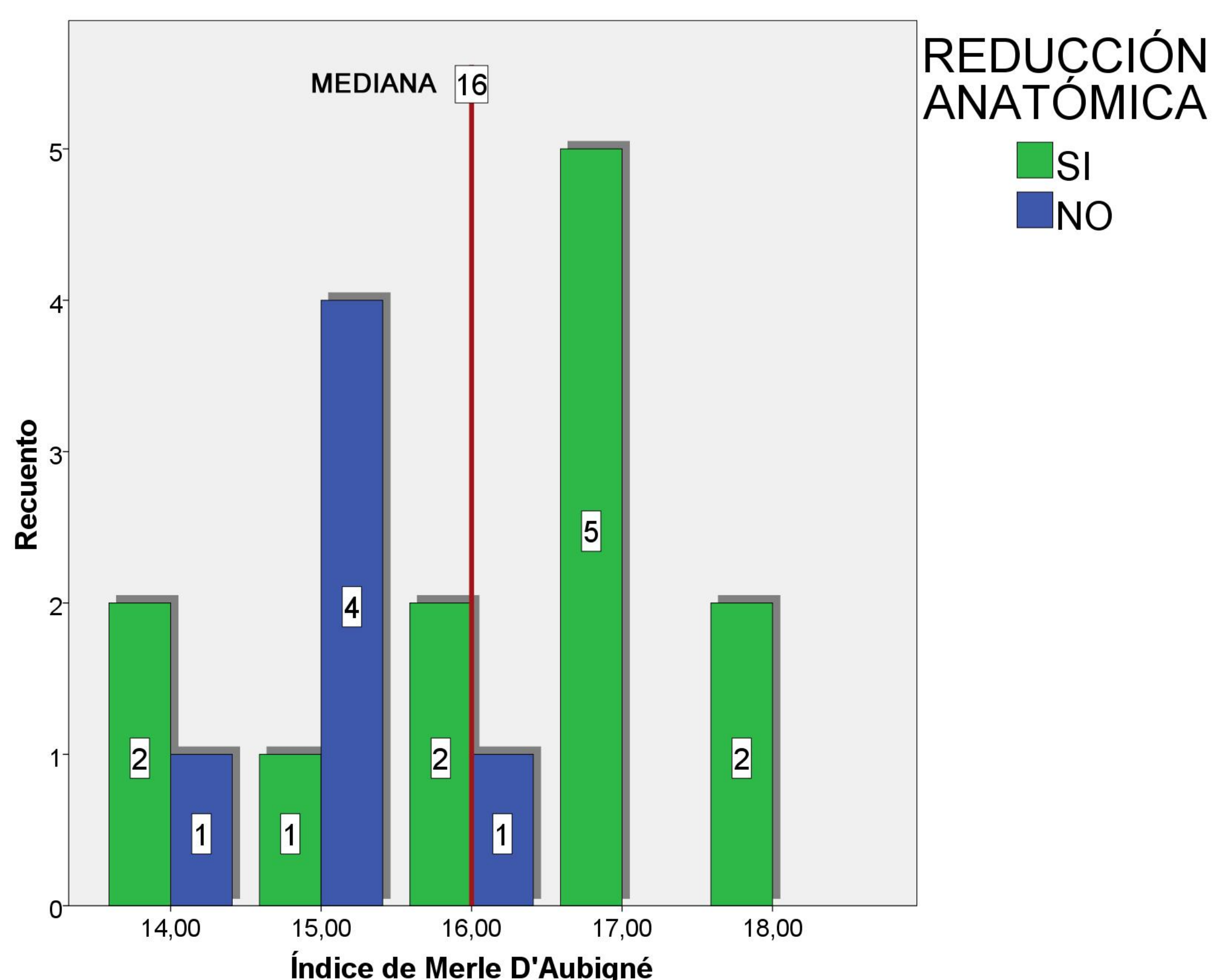
RESULTADOS:

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los valores del índice de Merle d'Aubigné y la reducción anatómica, siendo los valores significativamente mayores en el grupo de paciente en los que se logra la reducción anatómica del hueso (16,33 frente a 15) con un p-valor de 0,038 (**Figura 1**).

Por otra parte, no encontramos diferencias estadísticamente significativas entre la reducción anatómica y la conminución del hueso (**Figura 2**), a diferencia de lo que habían descrito hasta ahora otros autores, que mediante la utilización de otros abordajes relacionaban la conminución de la fractura con un mal pronóstico quirúrgico.

MATERIAL Y MÉTODOS:

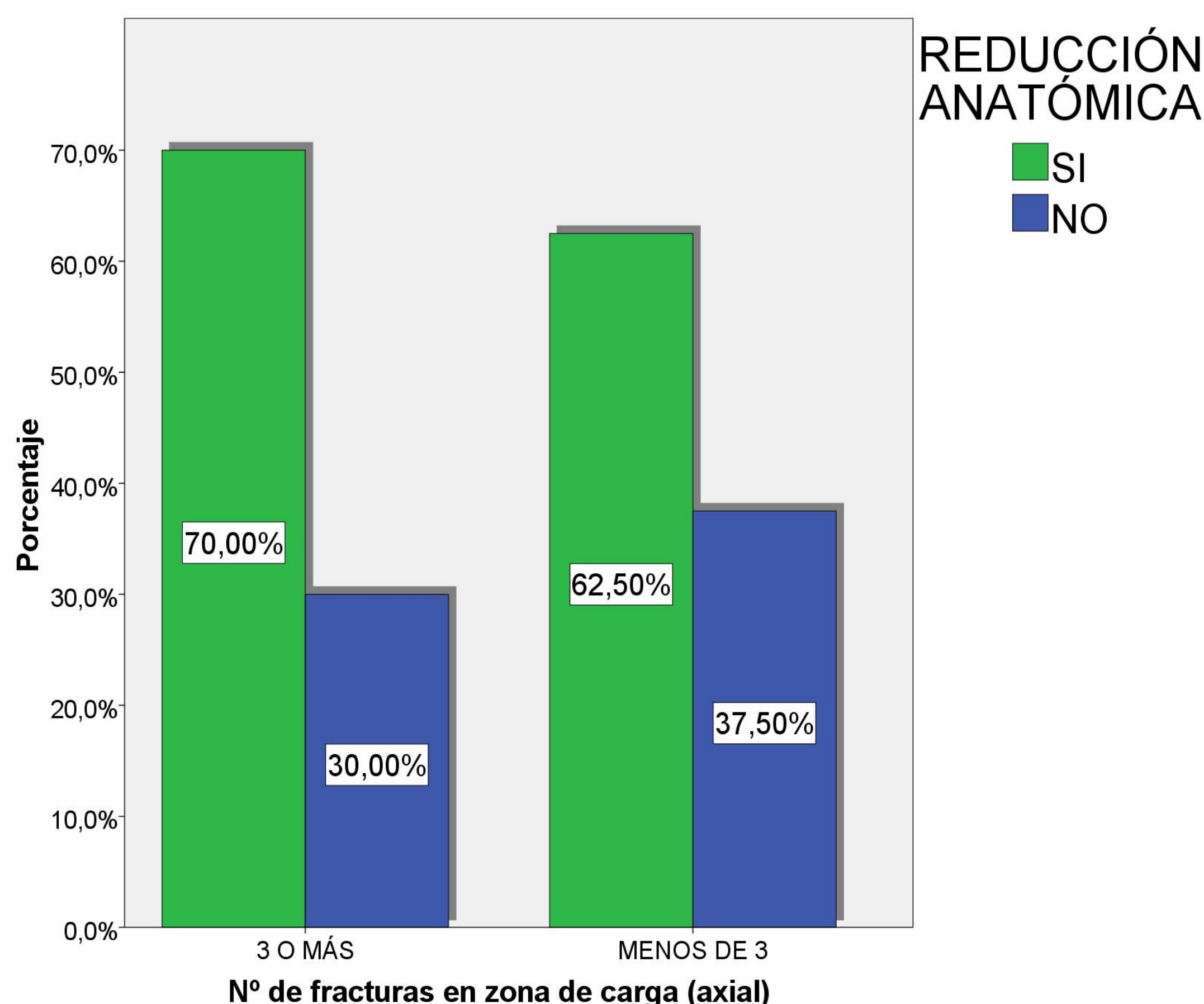
Se realizó un estudio retrospectivo en el que se incluyeron los pacientes intervenidos por una fractura de pared anterior de acetábulo mediante el abordaje de Stoppa modificado entre marzo de 2014 y diciembre de 2017. En este estudio se analizaron los resultados clínicos (medidos mediante el índice de Merle d'Aubigné) y radiológicos, así como las distintas complicaciones. También se analizaron los resultados de la reducción intra-operatoriamente en función de los criterios propuestos por Matta, dividiéndola en tres categorías según el desplazamiento: reducción anatómica (0-1mm), imperfecta (2-3mm) y pobre (>3mm). Las cirugías se han realizado según la técnica propuesta por *Cole y Bolhofner* y por *Hiervensalo et al*, siempre realizadas por el mismo equipo quirúrgico.



Estadísticos de contraste^a

	Índice de Merle D'Aubigné
N	18
Mediana	16,0000
Sig. exacta	,038

Figura 1. Gráfica y test comparativo de resultados del Índice de Merle D'Aubigné en función de la reducción anatómica



Pruebas de chi-cuadrado

	Sig. (p-valor)
Estadístico exacto de Fisher	1,000
N de casos válidos	18

Figura 2. Gráfica y test comparativo de el logro de una reducción anatómica en función de la conminución de la fractura

CONCLUSIÓN:

Podemos afirmar que mediante el abordaje de Stoppa modificado desaparece la relación directa entre la conminución del hueso y un mal resultado de la reducción. Por tanto, pensamos que es adecuado para el tratamiento de las fracturas de pared anterior de acetábulo, ya que mediante este abordaje se logra una mejor exposición y reducción de los fragmentos, consiguiendo así mejores resultados y sobre todo, podemos minimizar el impacto negativo que conlleva un elevado grado de conminución.