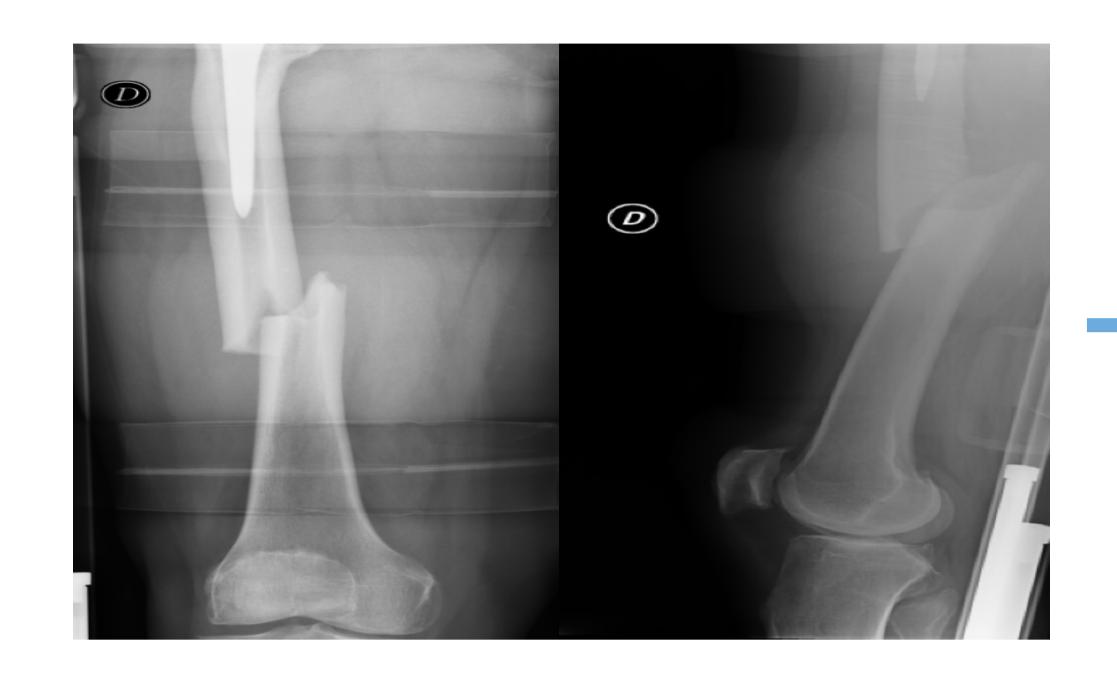
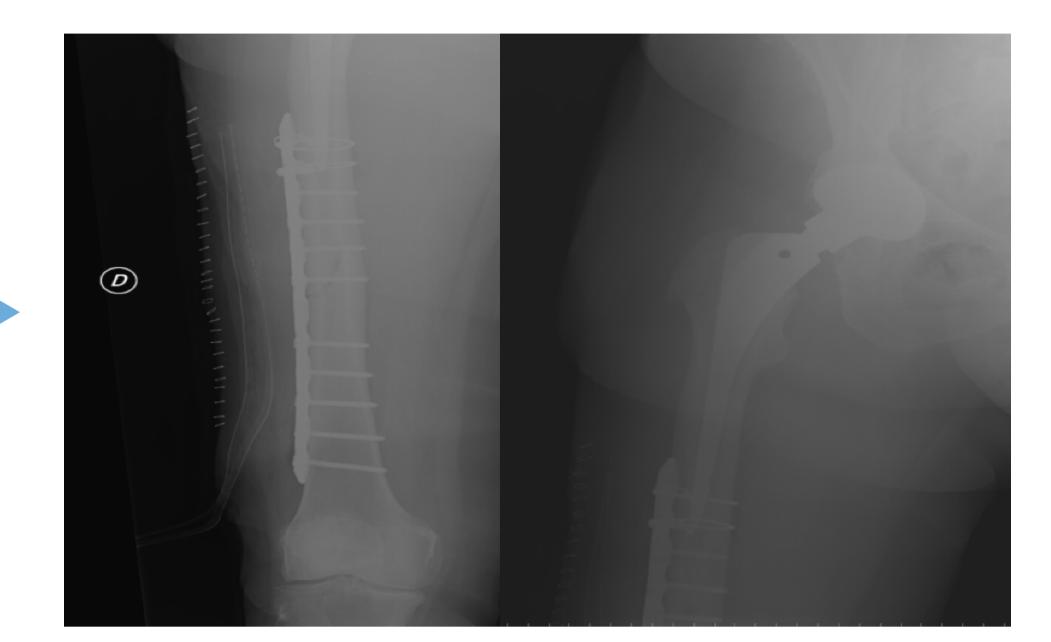
## PSEUDOARTROSIS DE FRACTURA PERIPROTÉSICA DE FEMUR

Carlos Pérez Romero, Manuel Cándido Méndez Barragán, Luis Miguel Díaz Rojas Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz

**Introducción**: Presentamos un caso clínico de pseudoartrosis de fémur en paciente con fractura periprotésica de cadera y antecedente de Osteoporosis en tratamiento.

La paciente consulta por dolor en fémur derecho <u>sin traumatismo previo</u>. Tras valoración es intervenida de la fractura y reintervenida en 2 ocasiones por <u>pseudoartrosis</u> del foco de fractura y <u>rotura de material</u> de osteosíntesis.





1º Cirugía

**Objetivos**: Conseguir la consolidación de la fractura y así evitar fallos en la osteosíntesis. Permitir la deambulación independiente de la paciente y que no tenga dolor.

**Material y método**: Se presenta el paciente en sesión clínica, valorando posibilidades terapéuticas.

- 1- Reducción y osteosíntesis con placa anatómica de grandes fragmentos LC-DCP
- 2- Extracción de material de osteosíntesis + refrescar foco fractura + osteosíntesis placa LC-DCP grandes fragmentos + aloinjerto DBX
- 3- Retirada de material de osteosíntesis + refrescar foco fractura + osteosíntesis placa LCP a compresión + aloinjerto con 3 placas óseas con gentamicina + cerclajes

Planificamos la cirugía definitiva en nuestro hospital decidiendo:

4- Retirada de vástago, placa + cerclajes y placas óseas. Colocación de nuevo vástago, placas óseas y doble placa + injerto de esponjosa en foco de fractura fémur derecho + cerclajes



2º Cirugía



3º Cirugía



3º Fallo osteosíntesis



4º Cirugía

**Resultados**: La paciente presenta una dismetría de 3 cm que corrige con un alza. Clínicamente bien, <u>camina con ayuda</u> de un andador de forma independiente.

**Conclusión**: Se ha presentado un caso de pseudoartrosis de fractura periprotésica de cadera en una paciente con osteoporosis evolucionada.

Destacamos la importancia de valorar los antecedentes médicos, explicar expectativas y objetivos al paciente y, por último, realizar una correcta planificación de la cirugía.

