

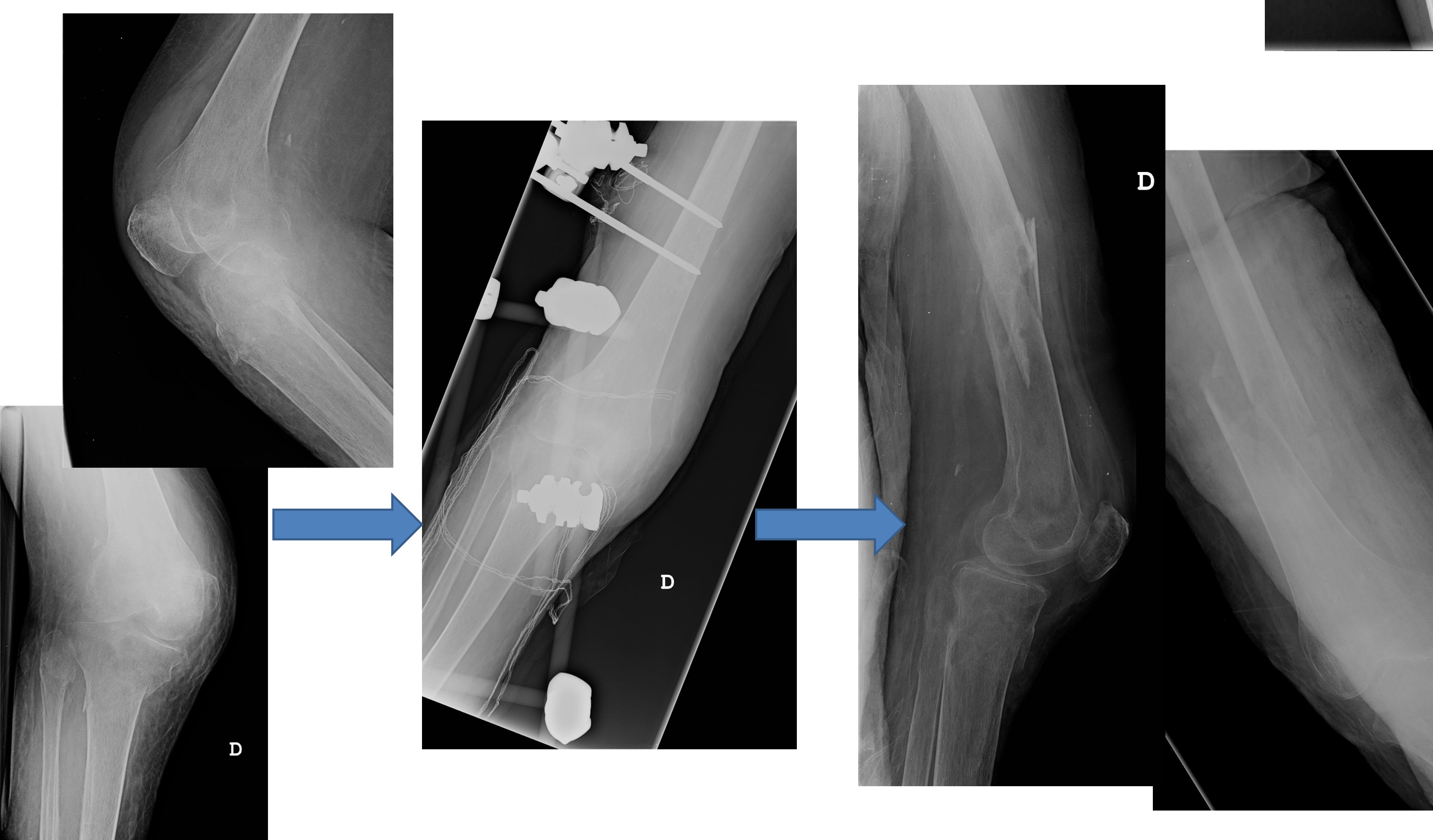
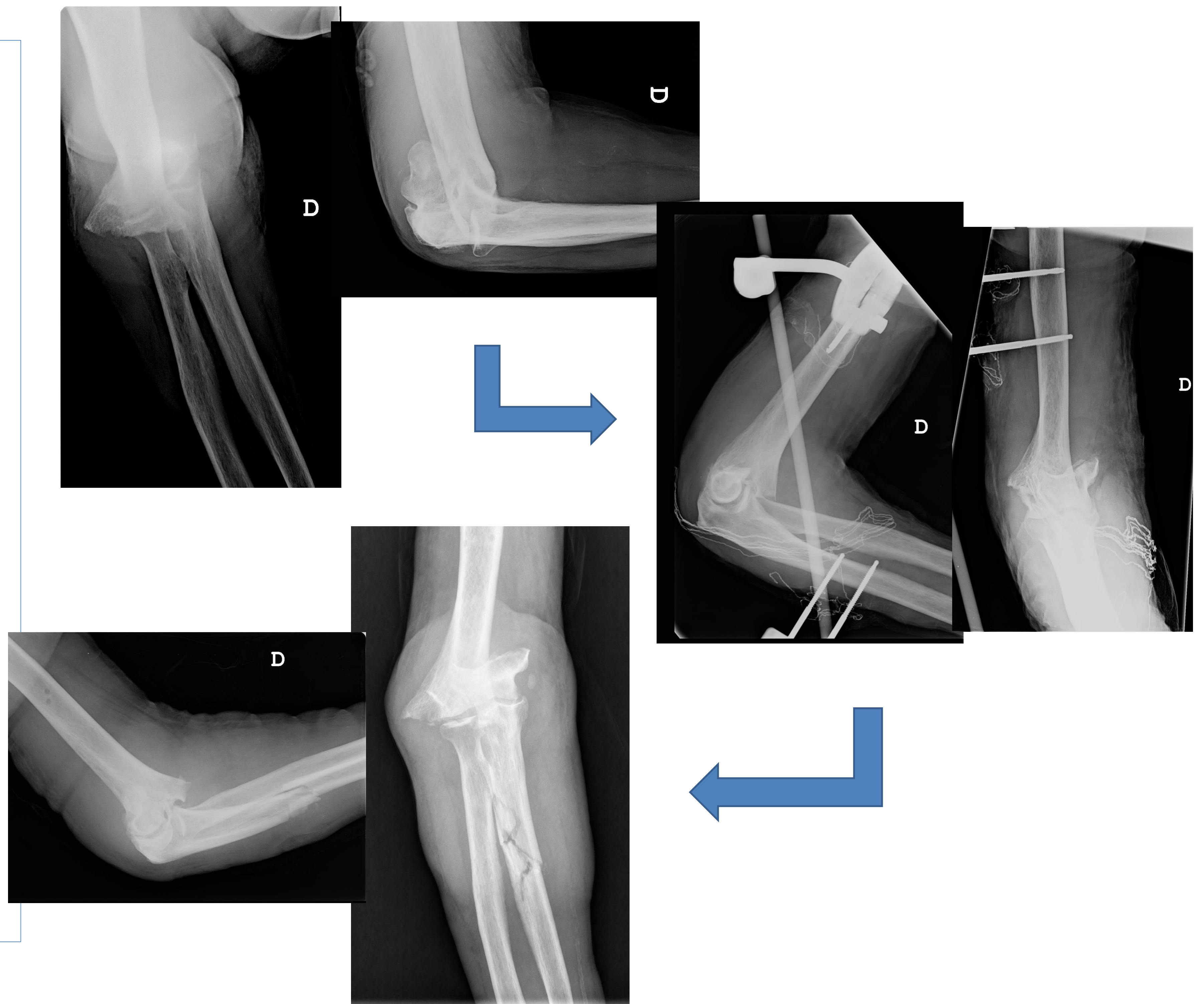
# FRACTURAS PERIIMPLANTE EN FIJADORES EXTERNOS

G. MENÉNDEZ, G. GARCÍA, G. GALINDO, J. RODRÍGUEZ, M. FERNÁNDEZ, S. GARCÍA. Hospital Universitario marqués de Valdecilla

La fijación externa es una técnica útil en la cirugía de control de daños. Sin embargo esta técnica no está exenta de complicaciones como la infección de los pines y la lesión de estructuras vasculonerviosas.

El riesgo de fractura periimplante, aunque menos frecuente, puede cambiar drásticamente el pronóstico.

- Paciente, 80 años, presentó una fractura de húmero distal tras caer por las escaleras.
- Edema importante y flictenas por lo que se realizó fijación externa.
- Dada de alta con el fijador a la espera de la mejora de las partes blandas.
- Dos semanas más tarde, sin traumatismo asociado, comienza con dolor, exudado y edema en las fichas del cúbito. La radiografía de control confirmó una fractura periimplante a nivel del cúbito



- Paciente de 86 años, con fractura de meseta tibial tras caída en la calle.
- Se inmovilizó con una férula. A los dos días presentaba una zona necrótica en cara anterior de rodilla, por lo que se decidió la colocación de un fijador externo.
- Diez días más tarde, al movilizarla al sillón, comienza con dolor en el muslo. En la radiografía se objetiva fractura periimplante de fémur distal.

En pacientes ancianos, con peor calidad ósea, debemos plantearnos el mayor riesgo de fractura periimplante asociada a la utilización de un fijador externo. Esta complicación supone un desafío para el cirujano no solo por los patrones complejos de fracturas que encontrará, sino también por presentarse en pacientes con mala calidad ósea y de partes blandas además de un mayor número de comorbilidades y una menor reserva funcional.

