



### Introducción

El tratamiento de las fracturas subtrocantéreas es un reto para el cirujano por la inestabilidad inherente a este tipo de fractura y a las dificultades técnicas para lograr una buena reducción. Las complicaciones son elevadas, en la literatura se han reportado tasas de hasta el 21% (Siddharth B.-2015) incluyendo pseudoartrosis, consolidación viciosa y fracaso del implante. El objetivo de este trabajo es evaluar los resultados del tratamiento de las fracturas subtrocantéreas de fémur en nuestro centro y encontrar si existen factores de riesgo asociados al fracaso de material.



### Material y métodos

Se analizaron retrospectivamente 44 fracturas subtrocantéreas en pacientes adultos tratados entre enero de 2014 y mayo de 2018

Factores a estudio:

- ✓ Tipo de tratamiento empleado
- ✓ Apertura de foco
- ✓ Colocación de cerclajes

- ✓ Reducción
- ✓ Tiempo hasta consolidación
- ✓ Tiempo en descarga

### Resultados

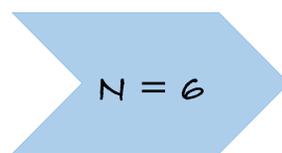
#### Total de fracturas

El 78% de los pacientes eran mujeres, la edad media fue de 80 años.

En todos los casos se utilizó clavo intramedular, el 76% con un sólo bloqueo distal, que fue estático en más de la mitad. Se procedió a apertura del foco en el 56% de los casos y se colocaron cerclajes en el 54%

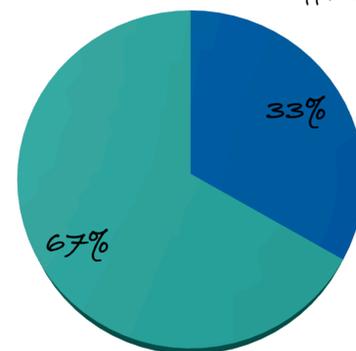
La calidad de la reducción fue buena en el 86% de las fracturas, con una media de 7 semanas en descarga

#### Fracaso de material

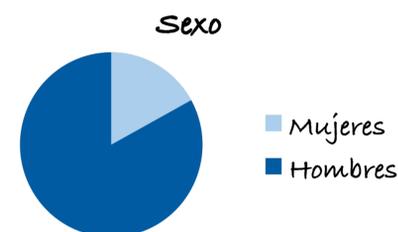


Edad media: 70 años

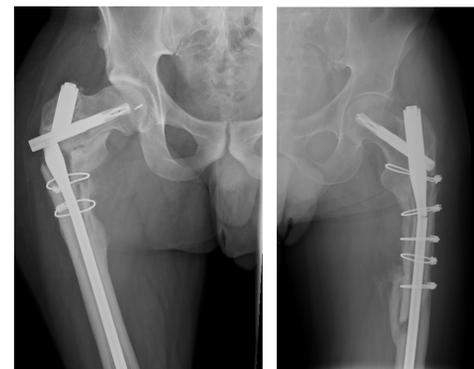
- Gamma largo
- Gamma corto
- PFNA
- Affixus



Tiempo medio de descarga: 10 semanas

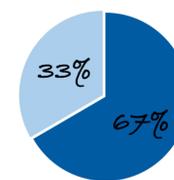


100% apertura del foco y cerclaje

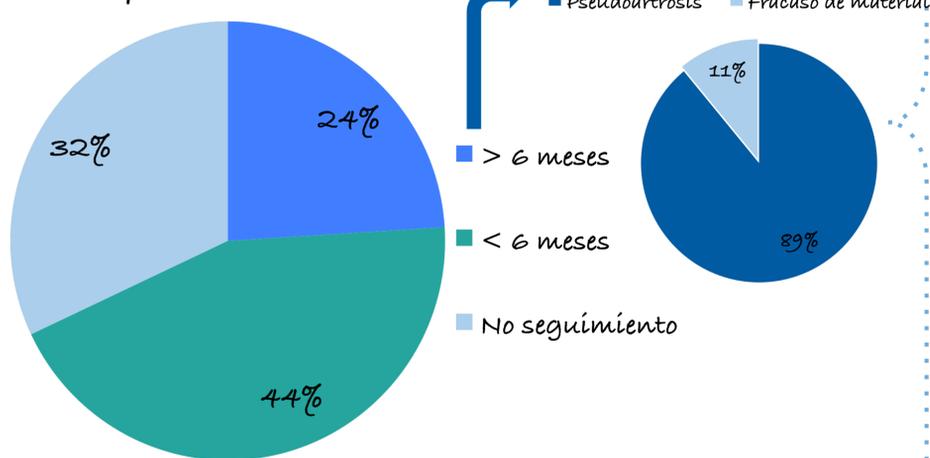


Calidad de la reducción

- Buena
- Mala



#### Tiempo hasta consolidación



- Pseudoartrosis
- Fracaso de material

> 6 meses

< 6 meses

No seguimiento

### Discusión

Las fracturas subtrocantéreas, la edad menor de 70 años y un riesgo bajo en la clasificación ASA I-II se asocian en la literatura a fracaso de material (Johnson, NA- 2016). El método de reducción y colocación de cerclajes no se asocian a peores resultados, mientras que la conminución medial y el desplazamiento postoperatorio son los principales factores asociados a no unión y fracaso de material (Jung-Yoon, C- 2014)

### Conclusiones

El uso de clavos intramedulares constituye un tratamiento adecuado para la síntesis de fracturas subtrocantéreas. Pese a que no hemos encontrado ningún factor de riesgo asociado al fracaso del material dado al pequeño tamaño muestral, es de crucial importancia conseguir una buena reducción de la fractura (Hak, David J-2015) y preservar la vascularización para conseguir una adecuada consolidación.

