

Fracaso de osteosíntesis en fracturas pertrocantericas: ¿existe una técnica de rescate idónea?

Gimenez E, Amestoy J, Alier A, Robles MJ, Arnau I, Martinez S.

Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain.

Introducción y objetivo

- Las **fracturas pertrocantericas de fémur proximal** son frecuentes en la población anciana y se espera que su incidencia se incremente por dos en los próximos veinticinco años.
- El sistema dinámico de cadera y el enclavado endomedular son el gold estándar en el tratamiento de estas fracturas. No obstante se estima que en torno al **5-10% de estos dispositivos fracasan** por movilización del tornillo cervicocefálico (cut in/cut out) requiriendo una segunda intervención quirúrgica.
- Las opciones terapéuticas en estos casos son la reosteosíntesis o la artroplastia de cadera. No queda clara la superioridad de ninguna de ellas en la literatura, pero parece lógico pensar que la carga precoz que permite la artroplastia podría tener ventajas en el paciente geriátrico.
- El objetivo del presente trabajo es presentar nuestra experiencia en el tratamiento de los fracasos de osteosíntesis de fracturas pertrocantericas mediante artroplastia total de cadera.

Material y método

- Revisión retrospectiva de **5 casos** de fracaso de osteosíntesis de fracturas pertrocantericas tratados en nuestro centro durante 2017 por un mismo cirujano. En todos los casos se trataba de pacientes geriátricos autónomos. Cuatro de ellos sufrieron un desplazamiento cefálico (**cut out**) del tornillo cervicocefálico y uno de ellos presentaba una fractura subcapital consecuencia de la migración proximal del mismo (**efecto Z**).
- En todos los casos se rescató mediante **artroplastia total cementada**, empleando cemento con antibiótico (vancomicina y gentamicina).

Resultados

- Durante el postoperatorio inmediato no presentaron ninguna complicación médica y se autorizó la carga sobre la extremidad intervenida al tercer día postoperatorio. Tras un seguimiento medio de 14 meses, todos los pacientes han conseguido una **deambulación autónoma**, tres de ellos con caminador y los dos restantes con ayuda de un solo bastón.

Conclusión

- El objetivo terapéutico primordial en el tratamiento de los fracasos de osteosíntesis de fémur proximal en el paciente geriátrico autónomo debe ser la **carga precoz**.
- Es por ello por lo que la **artroplastia total de cadera cementada** supone una técnica de rescate idónea, ofreciendo claras ventajas con respecto a las técnicas de reosteosíntesis clásicas mediante dispositivos de ángulo fijo.

Bibliografía

1. What is the optimal salvage procedure for cut-out after surgical fixation of trochanteric fractures with the PFNA or TFN?: A multicentre study. Brunner A, Büttler M, Lehmann U, Frei HC, Kratter R, Di Lazzaro M, Scola A. Injury. 2016 Feb;47(2):432-8
2. Salvage hip arthroplasty after failed fixation of proximal femur fractures. DeHaan AM, Groat T, Priddy M, Ellis TJ, Duwelius PJ, Friess DM, Mirza AJ. J Arthroplasty. 2013 May;28(5):855-9.
3. Total hip arthroplasty after failed treatment of proximal femur fracture. Tetsunaga T, Fujiwara K, Endo H, Noda T, Tetsunaga T, Sato T, Shiota N, Ozaki T. Arch Orthop Trauma Surg. 2017 Mar;137(3):417-424.
4. Total hip arthroplasty after failed fixation of a proximal femur fracture: Analysis of 59 cases of intra- and extra-capsular fractures. Morice A, Ducellier F, Bizot P. Orthop Traumatol Surg Res. 2018 Sep;104(5):681-686.

