

FRACTURAS PERIPROTÉSICAS DE TIBIA

Servicio de Traumatología y C.O.



Vaca Fernandez, Pedro L.; Humada Alvarez, Gonzalo; Vaquero Barrón, Miguel; Barberá Loustannau, Matías; Vega Martínez, Nerea; Ruano Martín, Miguel Ángel.

Introducción:

Las fracturas periprotésicas de tibia tienen una baja frecuencia, siendo complicaciones graves con una incidencia en aumento, debido al creciente número de artroplastias de rodilla primarias y de revisión. La movilización y aflojamiento protésico son factores influyentes en su aparición.

Objetivos:

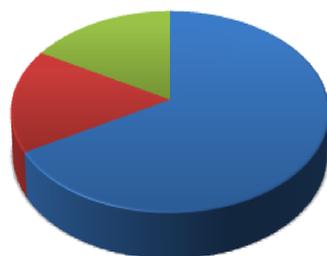
Analizar una serie de pacientes que presenta fracturas periprotésicas de tibia. Analizar tratamiento quirúrgico y evolución clínica.

Material y Métodos:

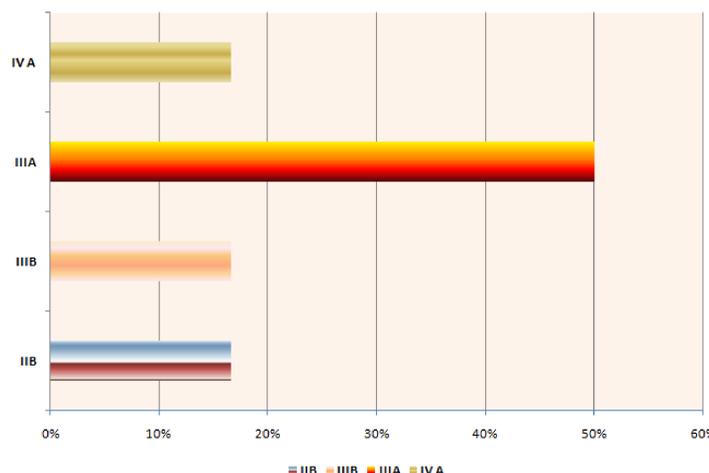
Se realiza un análisis retrospectivo de las fracturas periprotésicas de tibia sobre artroplastia primaria de rodilla y de recambio atendidas entre los años 2006 y 2016. De un total de 6 casos con una edad media de 80,14 años (73-91), 5 fueron mujeres (80%) y 1 hombre (20%). De ellos 2 casos (33,33%) fueron sobre artroplastia primaria y 4 casos (66,66%) sobre recambio. A consecuencia de traumatismo 4/6 (66,6%). Según la clasificación de Felix et al, 1 caso del tipo IIB (16,66%), 3 casos del tipo IIIA (50%), 1 caso del tipo IIIB (16,66%) y 1 caso del IVA (16,66%).

Resultados:

El sexo femenino es el más afectado siendo 5/6 (83,33%). Se realiza un tratamiento quirúrgico en un total de 3/6 casos (50%). Tratamiento ortopédico en 3/6 casos (50%). Con un periodo de seguimiento medio de 1,66 años (0,5-7), la recuperación de la clase funcional previa se consigue en 4/6 pacientes (66,66%) tras los 6 primeros meses de la fractura periprotésica. Como complicaciones cabe destacar la presencia de 1/6 casos (16,66%) de pseudoartrosis y 1 caso de infección perioperatoria (16,66%).



■ Evolución favorable
■ Pseudoartrosis
■ Infección



Conclusiones:

Los resultados obtenidos son satisfactorios en función del tipo de fractura, tanto con tratamiento ortopédico como quirúrgico, en 4/6 pacientes (66,66%), pero no extrapolables debido a la baja serie de inclusión de pacientes. Son necesarios más estudios para establecer un protocolo terapéutico y evolutivo estandarizado.

