

Clavo corto vs clavo largo en el tratamiento de las fracturas intertrocantéricas: Meta-análisis

Gonzalo Mariscal, Francisco Torrecillas, Celia Enguídanos, Mercedes Tintó, Mariano Barrés
Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia

INTRODUCCIÓN

Las fracturas intertrocantéreas son una patología frecuente, con un esquema de tratamiento estandarizado, aun así, persisten controversias sobre su tratamiento en algunos aspectos. Este estudio intenta mostrar las diferencias sobre el tratamiento con clavos intramedulares dado que presentan diferencias biomecánicas los clavos cortos y los clavos largos. Históricamente el tipo de implante se ha relegado a elección de preferencia del cirujano interpretando las características de la fractura.

OBJETIVOS

Realizar un meta-análisis del tratamiento quirúrgico de las fracturas intertrocantéricas comparando en términos de eficacia y seguridad el clavo corto vs el clavo largo.

MATERIAL Y METODOS

- **Inclusión:** estudios retrospectivos/prospectivos de cohortes y ensayos clínicos. Pacientes mayores de 18 años, Fx intertrocantérea.
- Los dos grupos fueron: clavo intramedular corto frente a clavo intramedular largo.
- Diferentes tipos de clavos de distintos fabricantes.

Datos de línea base: número de participantes, tipo de estudio, tipo de fractura según la clasificación AO/OTA, dispositivo, fabricante, seguimiento (mínimo), edad, sexo.

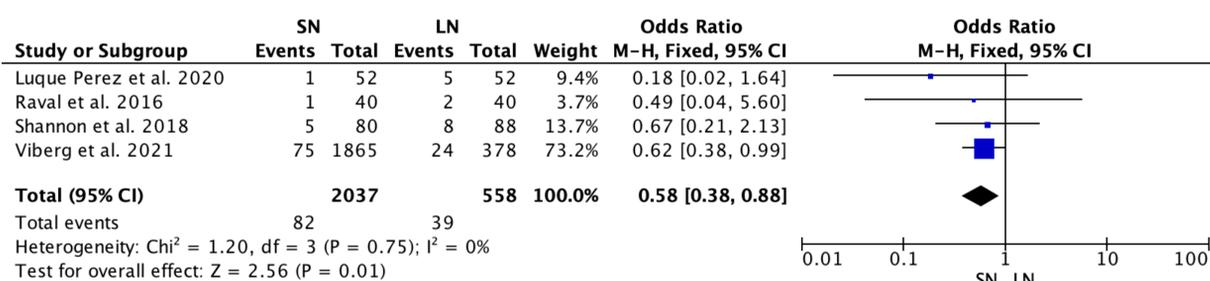
Complicaciones o EA: fractura peri-implante, reoperaciones, infección profunda/superficial y mortalidad.

Variables clínicas: pérdida de sangre (mL), tiempo hospitalización (días), tiempo de cirugía (min) y nº de transfusiones.

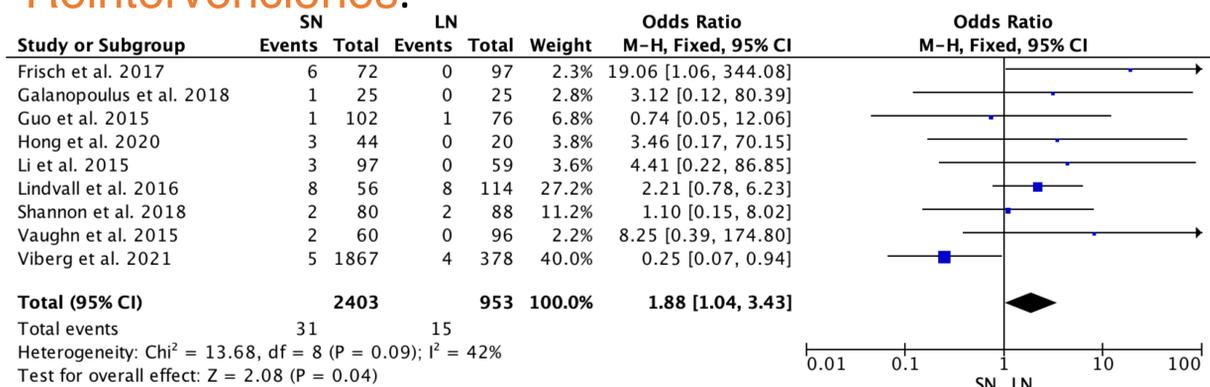
Resultados funcionales: nº pacientes que dejaron de caminar.

Fractura peri-implante.

RESULTADOS



Reintervenciones.



- El clavo corto presenta mayor riesgo de fractura peri-implante sin embargo la tasa de reoperación es menor en comparación con el clavo largo.
- El sangrado y el tiempo de cirugía fue mayor en el grupo de clavo largo.
- No existieron diferencias en resultados funcionales, sin embargo, muy pocos estudios incluyeron este resultado.

SN compared with LN for Intertrochanteric fracture	
Outcomes	OR (95% CI)
Mortality	(OR 0.91, 95% CI 0.74 to 1.12; participants = 2651; studies = 4; I ² = 0%)
Infection	(OR 0.74, 95% CI 0.34 to 1.61; participants = 3170; studies = 6; I ² = 0%)
Go non-walk	(OR 0.91, 95% CI 0.38 to 2.17; participants = 168; studies = 2; I ² = 0%)
Stop walk indep.	(OR 1.80, 95% CI 0.86 to 3.79; participants = 168; studies = 2; I ² = 75%)