

Fractura Subtrocantérea de Cadera Bilateral por Uso Prolongado de Bifosfonatos: A Propósito de Un Caso

Autores: Luis Pallé Martínez, Silvia Rodríguez Alonso, Eduardo José Palacio Duque, Javier Berrocal Agüera, Alejandro Martínez Aragón



Objetivos

Presentación de un caso reciente de fractura subtrocantérea de cadera bilateral patológica debida al uso prolongado de bifosfonatos en una paciente de 75 años en el Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria

Material y Metodología

Paciente mujer de 75 años, independiente para todo tipo de actividades y en tratamiento con ácido ibandronico durante más de 10 años por su médico de atención primaria sin diagnóstico claro establecido de osteoporosis, que sufre primera fractura subtrocantérea de cadera izquierda traumática. Tras ello, se suspendió terapia con bifosfonato y se inició Teriparatida subcutánea que fue suspendida por lumbalgia y reemplazada por Denosumab.



Tras 5 meses de la fractura inicial y 1 mes tras el cambio a Denosumab, la paciente sufre la segunda fractura subtrocantérea de cadera derecha sin mecanismo traumático. En las radiografías se observan dos patrones de fractura similares y característicos (trazo transverso de bordes afilados, ausencia de conminución), con corticales diafisarias femorales de grosor visiblemente aumentado.

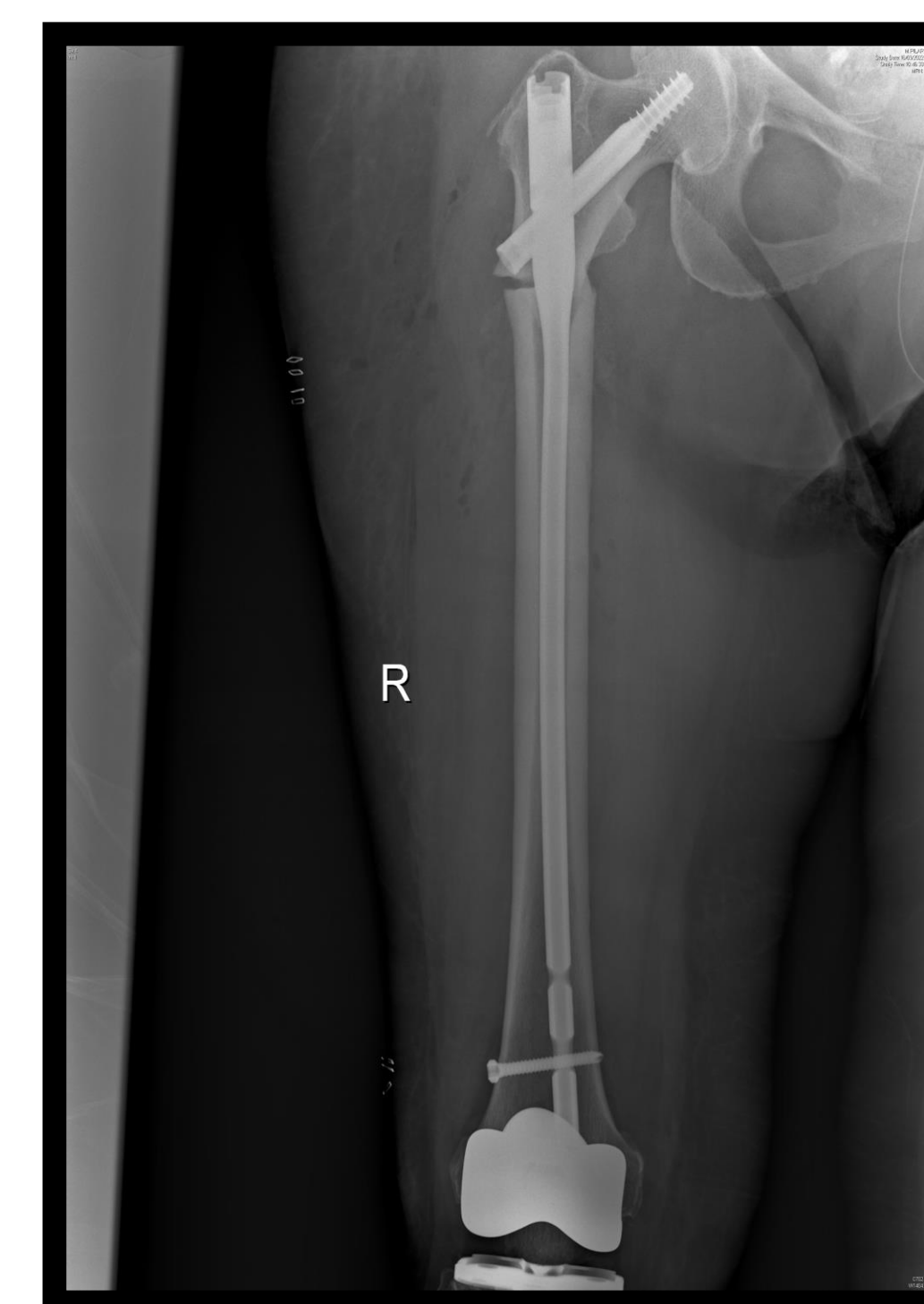


Resultados

El principal tratamiento de las fracturas subtrocantéreas descrito en la literatura es el enclavado endomedular bloqueado, lo cual se llevó a cabo de manera secuencial en la paciente en cuestión con clavos femorales Affixus largos. La paciente comenzó la carga y deambulación precoz con ayuda de muletas tras la primera cirugía, proceso en el cual acontece la segunda fractura y tras la que se llevó a cabo mismo protocolo rehabilitador. En cuanto al tratamiento antirresortivo, se mantuvo Denosumab con suplementos de calcio y vitamina D al alta hospitalaria, así como consultas de revisión periódicas por un equipo multidisciplinar.

Conclusiones

Los bifosfonatos son una de las terapias estrella en el tratamiento de la osteoporosis, pero han de usarse en pacientes seleccionados y de la manera correcta. La literatura científica avala duraciones de tratamiento de entre 5 y 8 años, evitando prolongaciones por el riesgo de fracturas patológicas (especialmente subtrocantéreas



de cadera) por el efecto de este fármaco en el turnover óseo. Estas fracturas tienen unas características radiológicas específicas, así como un mecanismo atraumático subyacente que las caracteriza. Una vez acontecida una fractura patológica, la suspensión de los bifosfonatos ha de ser inmediata sin posibilidad de reintroducción.