

# ABORDAJE POSTEROLATERAL EN FRACTURA INTRACAPSULAR DE CADERA, ¿SEGURO Y REPRODUCIBLE PARA RESIDENTES?

López-Orosa C, Toro Ibargüen A, Herrero Sierra V, Aparicio Franco A, Pérez-Lescure Tablate M.

Hospital Universitario de Fuenlabrada

## Introducción:

El tratamiento habitual de las fracturas subcapitales en el paciente anciano es la artroplastia.

Vía Posterolateral (PL): \*Respetar el glúteo medio + Menor alteración marcha + Mayor satisfacción paciente

\***PERO: Tasa de luxaciones elevada frente al resto de abordajes de cadera**

**Objetivo:** Determinar los resultados y porcentaje de complicaciones de las prótesis implantadas mediante un abordaje PL siendo el cirujano principal un médico en formación.



## Material y Métodos

Estudio observacional retrospectivo Enero 2009 → Diciembre de 2020

\*Fractura intracapsular cadera + Abordaje PL con reinsertión al cierre de rotadores/cápsula + Primer cirujano médico interno residente.

\*Seguimiento mínimo 1 año

Exclusión: Fracturas patológicas.



ABORDAJE PL HEMIARTROPLASTIA CADERA HFLR 2009-2020 (n=129)			
SEXO	♀ : 98 (76%)		♂ : 31 (24%)
EDAD	84 Años (54-98)		
ORIGEN	Domicilio: 106 (82%)		Residencia: 23 (18%)
MOVILIDAD PREVIA	Independiente: 85 (66%)	Dependiente: 36 (28%)	No movilidad: 6 (5%)
ESCALA BARTHEL	79 Ptos (5-100)		
ESCALA ASA	ASA 2:36 (28%)	ASA3: 79 (61%)	ASA 4: 13 (10%)
IMPLANTES	THOMPSON (Unipolar): 25 (19%)		BIPOLAR: 99 (77%)
DEMORA HASTA CX	4 Días (0-31)		
Tiempo Qx	104 Minutos (60-211)		
DÍAS INGRESO	Días Ingreso postqx 8,23 (0-36) Estancia desde ingreso hasta alta: 12.21 Días (2-41)		
DESTINO ALTA	Domicilio: 63(49%)	Residencia: 25(19%)	C.M.E: 33 (26%)
FUNCIONALIDAD AL MES	Independiente: 41%	Dependiente: 32%	No deambula: 10%
COMPLICACIONES	NO: 100 (78%)		SI: 29 (22%)
TIPO	LUXACIÓN: 6 (4.6%)		USURA COTILO 3 (2%)
	Infección: 7 (5.5%)	Fx Intraop: 2(1,5%)	Fx PeriPPC: 7 (5.5%)
MORTALIDAD	INGRESO: 8 (6,2%)	AL MES: 10 (8%)	ANUAL: 25 (19%)

## Resultados:

- 129 Artroplastias vía PL
- Recuperación función previa 30 días: Sí 68%
- **Complicaciones implante: 22.5%**
  - \*Luxaciones 4,6% (6 Pac)
    - Periodo inferior a 6 meses.
    - Wu F, et al<sup>(1)</sup>: 1.1-2%
    - Tol MC, et al<sup>(2)</sup>: 1% - 12%
  - \* Infección 5,5% (7 Pac)
  - \* Reintervención 8%
- **La mortalidad:**
  - \* Ingreso: 6,2%
  - \* **30 Días 7.7%**
  - \* Anual 19%.
  - RNFC<sup>(3)</sup>: 30 días 8,3%



## Conclusión:

La incidencia de luxaciones en nuestra serie está en concordancia y dentro de los porcentajes publicados en la bibliografía <sup>(1,2)</sup>; por lo que **en nuestra experiencia consideramos el abordaje PL como un alternativa segura para implantación de artroplastia de cadera en fracturas en el paciente anciano por cirujanos en formación.**

## Bibliografía:

- 1. Fei Wu MMed, Peng Yin, Xuefeng Yu, Gang Liu & Weihao Zheng (2019): Comparison of Two Posterior Soft Tissue Repair Techniques to Prevent Dislocation after Total Hip Arthroplasty via the Posterolateral Approach, Journal of Investigative Surgery. DOI: 10.1080/08941939.2019.1651922
- 2. Tol MC, et al. (2021): Posterolateral or direct lateral approach for hemiarthroplasty after femoral neck fractures: a systematic review. Hip Int. DOI: 10.1177/1120700020931766
- 3. Informe anual 2019 Registro Nacional Fracturas de cadera. ISBN: 978-84-09-28051-3