

FRACTURA INTRACAPSULAR DE CADERA EN PACIENTES MAYORES DE 70 AÑOS TRATADAS CON TORNILLOS CANULADOS, ¿INFLUYE LA CARGA PRECOZ EN LAS COMPLICACIONES?.

López-Orosa C, Aparicio Franco A, Toro Ibargüen A, Marcelo Aznar H, Salvador Herrera C
Hospital Universitario de Fuenlabrada

Introducción:

La fijación con tornillos canulados, en el tratamiento de las fracturas intracapsulares de cadera del anciano:

- Aumento tasa de reoperación por desplazamiento secundario o necrosis avascular → ¿Asociación a Carga precoz?:
 - * Rockwood⁽¹⁾: Jóvenes: restricción carga 6-8 sem / Ancianos carga según tolerancia
 - * Cobb⁽²⁾, Pereira⁽³⁾: tasa de fracaso 4 al 7%
 - * Novoa-Parra⁽⁴⁾, Kang⁽⁵⁾, Slobogean⁽⁶⁾: tasa de fracaso 4,5 y 9,9%



Objetivo: Resultados y complicaciones en pacientes mayores de 70 años con fractura intracapsular sintetizadas mediante tornillos canulados.



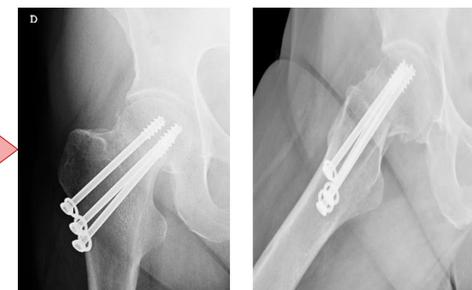
Material y Métodos

Estudio observacional retrospectivo Enero 2009 → Diciembre de 2020 H.U.Fuenlabrada 2º Nivel

*Fracturas intracapsulares cadera > 70 años + Fijación interna T.Canulados.

*Carga precoz Vs Descarga (4-6 sem): complicaciones (No consolidación, necrosis avascular), necesidad de reintervención, y mortalidad.

Exclusión: Fracturas patológicas.



Fractura intracapsular Tornillos canulados > 70 años (n=16)

SEXO	♀: 15 (93,7%)	♂: 1 (6,3%)
EDAD	82 Años (73-96)	
ESCALA ASA	ASA 2:3 (19%)	ASA3: 8 (50%)
CIRUGÍA < 48 horas	11 Pac (68,75%)	5 Pac (31,25%)
CARGA	SÍ: 7 Pac (43,75%)	NO: 8 Pac (50%)
DÍAS INGRESO	Días Ingreso postqx 5,31 (1-19) Estancia desde ingreso hasta alta: 7,75 Días (3,5-24,94)	
DESTINO ALTA	Domicilio: 10 (62,5%)	Residencia: 4 (25%) C.M.E: 1 (6,3%)
FUNCIONALIDAD AL MES	Recuperación: 2 (12,5%)	Pérdida de Función: 32% No deambula: 7 (43,75%)
COMPLICACIONES	NO: 12 (75%)	SI: 4 (25%)
TIPO	NAV: 2 (12,5%)	Fx postop 1 (6,3%) TVP 1 (6,3%)
REINTERVENCIÓN	NO: 15 (93,7%) NAV No reintervenidas	SÍ: 1 Pac (6,3%) Tras Fx postoperatoria
MORTALIDAD	INGRESO: 1 (6,3%)	AL MES: 1 (6,3%) ANUAL: 5 (31,25%)

Resultados:

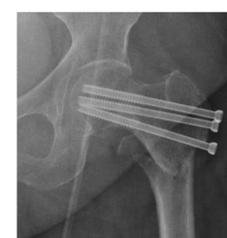
16 pacientes → 4 Complicaciones (25%):

- 2 Necrosis avascular (12.5%):
 - * Sin precisar reintervención
 - * 1 Carga – 1 Descarga
- 1 Fractura peri-implante (6.25%):
 - * Tras caída a los 3 Meses Tras T. Canulados
 - * Reintervención → Prótesis total de cadera.
- 1 TVP (6,3%)
 - * DESCARGA

Mortalidad:

- 1 Fallecido durante ingreso (6,3%) → 1 Fallecido a los 30 días:
- No aumento mortalidad 30 Días sin relación con carga/descarga**

16 pac	CONSOLIDACIÓN	COMPLICACIÓN	TOTAL
	6 (37,5%)	2 (12,5%) (1 TVP, 1 NAV)	8 (50%)
	5 (31,25%)	2 (12,5%) (1 NAV, 1 FX POSTOP)	7 (43,75%)



Conclusión:

La fijación con tornillos parece una buena opción en el tratamiento de las fracturas intracapsulares no desplazadas en los pacientes mayores de 70 años, aunque nuestra serie es pequeña.

No se encontró asociación entre complicaciones y carga postoperatoria.

Bibliografía:

- Baumgaertner M, Higgins T. Fractures of the femoral neck. En: Rockwood and Green's. Fractures in adults. 5th ed. Vol. III. Philadelphia: Lippincott; 2001. p. 1579-634
- Cobb AG, Gibson PH. Screw fixation of subcapital fractures of the femur--a better method of treatment?. Injury. 1986;17(4):259-264. doi:10.1016/0020-1383(86)90232-9
- Pereira S, Calvo X, Lugones A, Vindver G, Bidolegui F. Osteosíntesis con tornillos canulados en fracturas mediales de cadera. Rev Asoc Argent Ortop Traumatol. 1979;1:27-34
- Novoa-Parra CD, et al. Factores asociados al desarrollo de necrosis avascular de cabeza femoral tras fractura del cuello femoral no desplazada tratada con fijación interna. Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2018
- Kang JS, Moon KH, Shin JS, Shin EH, Ahn CH, Choi GH. Clinical Results of Internal Fixation of Subcapital Femoral Neck Fractures. Clin. orthop. surg. 2016;8(2):146-52. doi:10.4055/cios.2016.8.2.146,10.4055/cios.2016.8.2.146
- Slobogean, Gerard, MD, MPH, Stockton, David, et al. Femoral Neck Fractures in Adults Treated With Internal Fixation: A Prospective Multicenter Chinese Cohort. J Am Acad Orthop Surg. 2017;25(4):297-303. doi:10.5435/JAAOS-D-15-00661.