

EFECTO Z REVERSO TRAS ENCLAVADO ENDOMEDULAR DE FRACTURA BASICERVICAL DE FEMUR PROXIMAL. A PROPOSITO DE UN CASO

Cadera

Manuel Rica Bayo, Cristina Pareja Frade, Izaro Somoza Peral, Ricardo Nóvoa Martínez, Rodrigo Franco Solar
Hospital Universitario de Cruces, Barakaldo, España

CASO CLINICO:

Mujer de 90 años con fractura basicervical de cadera derecha (31B3) tras caída casual. independiente y camina sin ayudas. Se realiza osteosíntesis mediante clavo cefalomedular corto con lámina cefálica de 95mm y añadiéndose un tornillo antirrotatorio de 85mm.

Es dada de alta sin complicaciones, habiendo tolerado la sedestación y la deambulación con ayuda.

En el primer control posoperatorio al mes de la cirugía, la paciente acude con dolor e incapacidad para la deambulación, observándose en la radiografía un fallo del material de osteosíntesis conocido en la literatura como efecto Z reverso.

Se decide reintervención realizándose extracción de material de osteosíntesis y colocación de prótesis total de cadera cementada.

A los 8 meses de la intervención la paciente persiste sin complicaciones deambulando con ayuda de un bastón.

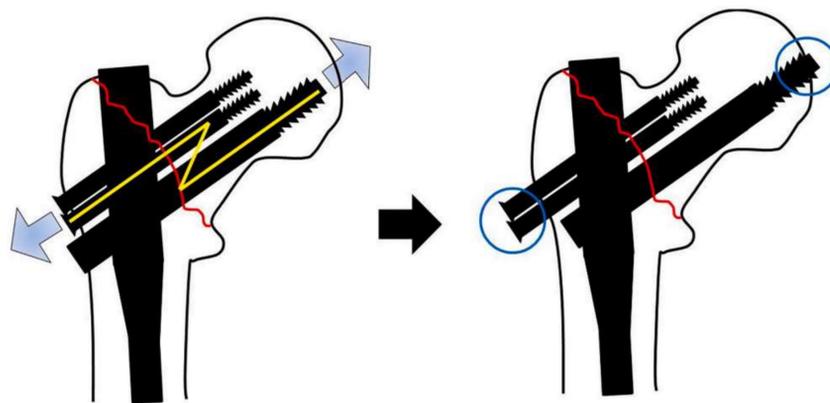


DISCUSION

El efecto Z reverso es una complicación infrecuente y poco descrita en la literatura, que se produce en fracturas de fémur proximal en las que se añade un tornillo cefálico antirrotatorio a la osteosíntesis cefalomedular. Al contrario que en el efecto Z, en el Z reverso se produce un desplazamiento medial del tornillo cefálico del dispositivo cefalomedular y un desplazamiento lateral del tornillo antirrotatorio.

La etiología de esta complicación no está del todo definida pero se cree que podría ser causa de varios factores: la mala reducción de la fractura, la inestabilidad de la misma (conminución de la cortical medial), o ser consecuencia de un fallo mecánico del material al producirse una oposición en las fuerzas de compresión por parte de dos tornillos cefálicos de diferente longitud.

En base a esta suposición, una menor longitud del tornillo antirrotatorio superior en comparación con el tornillo cefálico inferior, podría provocar la migración lateral del tornillo antirrotatorio y el desplazamiento medial del tornillo o lámina cefálica del clavo como consecuencia de la oposición de fuerzas compresivas.



CONCLUSION

El efecto Z inverso es una complicación rara en la osteosíntesis de fracturas de fémur proximal cuyo mecanismo de producción aún no ha sido completamente dilucidado. La correcta reducción de la fractura y la elección óptima de la longitud de los tornillos, en caso de usar tornillo antirrotatorio, es fundamental para evitar el fracaso de la osteosíntesis.