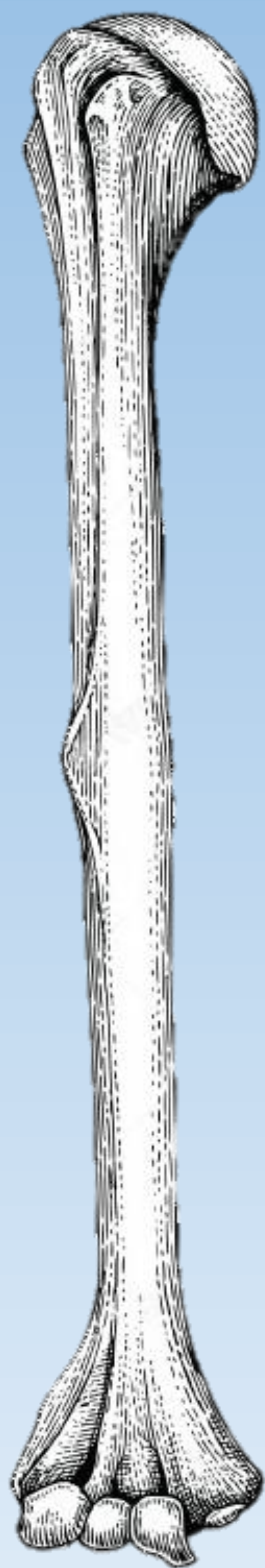


FRACTURA DE HÚMERO, ¿LA OPERO O NO?

AUTORES: Iraia Berasategi Noriega, Marta Molinedo Quílez, Natalia Cartiel Marco, Paúl Vicente Alonso de Armiño, Amparo Fontestad Utrillas.



INTRODUCCIÓN: Las fracturas de húmero son unas fracturas muy cotidianas, llegando a ser hasta el 6% de todas las fracturas del adulto. Es tema de controversia aún hoy en día el tratamiento idóneo a realizar, puesto que se pueden obtener resultados similares en cuanto a consolidación o funcionalidad tras diferentes tratamientos.

OBJETIVO: Se ha querido someter a estudio los pacientes de nuestro hospital y comparar los datos con los existentes en la literatura.

¿ TRATAMIENTO QUIRÚRGICO vs CONSERVADOR ?

MATERIAL Y MÉTODOS: Se ha realizado un estudio retrospectivo de un año en el Hospital San Jorge de Huesca, analizando 125 pacientes con fractura de húmero, tanto proximal como diafisaria. Se han tenido en cuenta variables como la edad, el sexo, el tipo de fractura, el tipo de tratamiento realizado y los resultados tanto funcionales como radiográficos.

**EDAD
MEDIA**

68

SEXO



**FRACTURA MÁS
FRECUENTE**

11B1 (33,6%)



RESULTADOS/DISCUSIÓN: La edad media de los pacientes ha sido de 68 años, con una incidencia mayor en mujeres (67,97% de los pacientes). La fractura más frecuente ha sido la de húmero proximal, presentándose en un 81,6% de los casos. Entre éstas, las más frecuentes son las fracturas extraarticulares en 3 fragmentos, en concreto la tipo 11B1 (33,6%). Entre las diafisarias (16%) la más frecuente ha sido la 12C3. Independientemente de la fractura, el 70,4% de las fracturas han sido tratadas de manera conservadora, con una consolidación y funcionalidad aceptables en casi el 80% y 50% de los casos, respectivamente. El tratamiento quirúrgico se ha desarrollado en el 30,4% de las fracturas, en todas sus variedades, con una consolidación y funcionalidad aceptables en casi el 75% y 55% de los casos, respectivamente.



CONCLUSIÓN: A pesar de los diferentes tratamientos realizados, no nos podemos decantar de manera rotunda por ninguno de los tratamientos, puesto que los resultados no son clínicamente relevantes. Es por esto que la decisión debe individualizarse.