

FRACTURA DE HÚMERO, ¿CÓMO LA OPERO?

AUTORES: Iraia Berasategi Noriega, Marta Molinedo Quílez, Natalia Cartiel Marco, Marta Sancho Rodrigo, Paúl Vicente Alonso de Armiño.
Hospital Universitario San Jorge. Huesca.

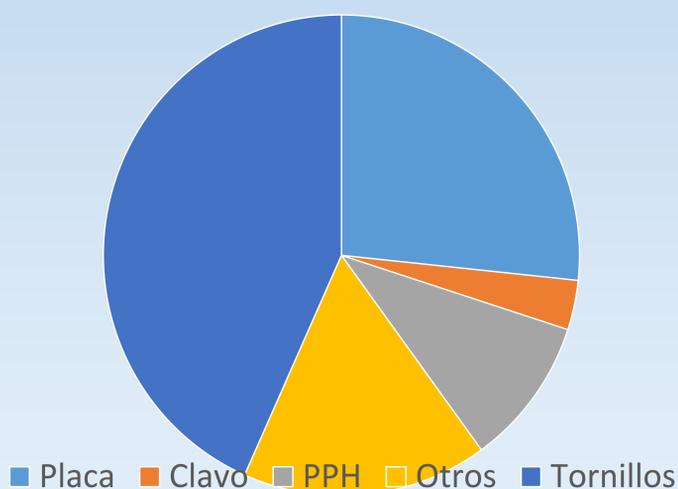


INTRODUCCIÓN: Si bien la propia decisión sobre el tipo de tratamiento en las fracturas de húmero es controvertida, más lo es el tipo de dispositivo a utilizar. Históricamente se han utilizado muy diferentes materiales de osteosíntesis, a pesar de que parece que las placas son las ganadoras en este campo.

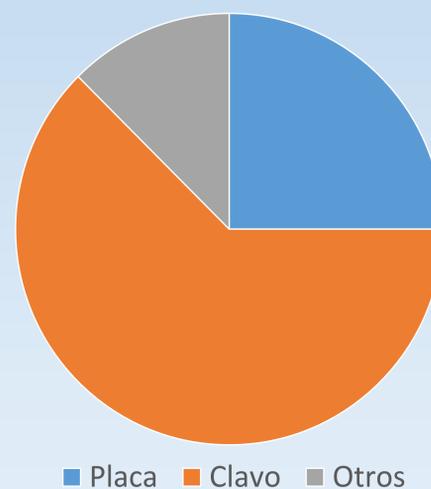
OBJETIVO: Por lo que se ha analizado el tratamiento quirúrgico de las fracturas de húmero en nuestro hospital.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se han analizado las fracturas de húmero, tanto proximales como diafisarias, atendidas en el Hospital San Jorge de Huesca durante el año 2015 y se han estudiado aquellas intervenidas quirúrgicamente, con variables como el tipo de dispositivo utilizado, además de la consolidación y funcionalidad finales y comparándolas entre sí.

TTO Qx Fx HÚMERO PROXIMAL



TTO Qx Fx DIAFISARIAS



RESULTADOS/DISCUSIÓN: El 30,4% de todas las fracturas de húmero se han tratado quirúrgicamente, siendo el 80% fracturas de húmero proximal. El método más utilizado entre las fracturas de húmero proximal ha sido la osteosíntesis mediante placa el 25,8% de las ocasiones, seguido del 22,58% de las veces que se ha realizado la osteosíntesis del troquíter mediante tornillos. Los siguientes métodos más utilizados han sido el clavo intramedular y las agujas de Kirschner. Solo en el 7,9% de las ocasiones se ha implantado una prótesis parcial de hombro y aún no se había introducido la prótesis invertida de hombro. En general, han tenido buenos resultados, con una consolidación y funcionalidad aceptables en más del 90% y 35% de los casos, respectivamente. En las fracturas diafisarias de húmero la tasa de intervención ha sido del 33,33%, prevaleciendo el clavo intramedular (71,43% de las ocasiones), con una consolidación buena en tan solo el 23,81% de los casos, pero con una aceptable funcionalidad en más de 75% de las ocasiones.

CONCLUSIÓN: No hay consenso sobre el mejor dispositivo de tratamiento quirúrgico, pero las fracturas de húmero proximal parece que consolidan mejor que las diafisarias, a pesar de que la funcionalidad no se corresponde con esos datos. En el año 2015 aún no se habían introducido sistemas más innovadores como la prótesis invertida de hombro.