ÁREA DE SALUD VII MURCIA ESTE
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA

RESULTADOS RADIOLOGICOS DE LAS FRACTURAS DE ACETABULO MEDIANTE ABORDAJE DE STOPPA

AUTORES: Eva Fernández Díaz *, Jose Fernando Soler Gutierrez, Patricio Martinez Saez, Francisco Lajara Marco, Iván Morales González *(evaf.d@hotmail.com)

OBJETIVOS

Las fracturas acetabulares afectan a la superficie articular coxofemoral, pudiendo evolucionar a coxartrosis en el postoperatorio.
El **objetivo** de este estudio es presentar los resultados radiológicos de los pacientes con fractura de acetábulo operados mediante abordaje de Stoppa modificado.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se revisan retrospectivamente los pacientes con fractura de acetábulo, intervenidos en nuestro centro, mediante abordaje de Stoppa, entre 2017 y 2019.

- Se clasificaron según Letournel (Figura 1)
- Se recogieron los **criterios radiológicos de mal pronóstico** de Matta (Figura 2).
- Se midió la reducción en milímetros y se clasificaron según los **criterios de reducción de Matta** postquirúrgica y a final de seguimiento (Figura 3A).
- Se midió la **medialización de la cabeza**, según el método descrito por **Andersen** postquirúrgica y a final de seguimiento (Figura 3B).
- Finalmente se recogió, la evolución a coxartrosis y conversión a prótesis de cadera.

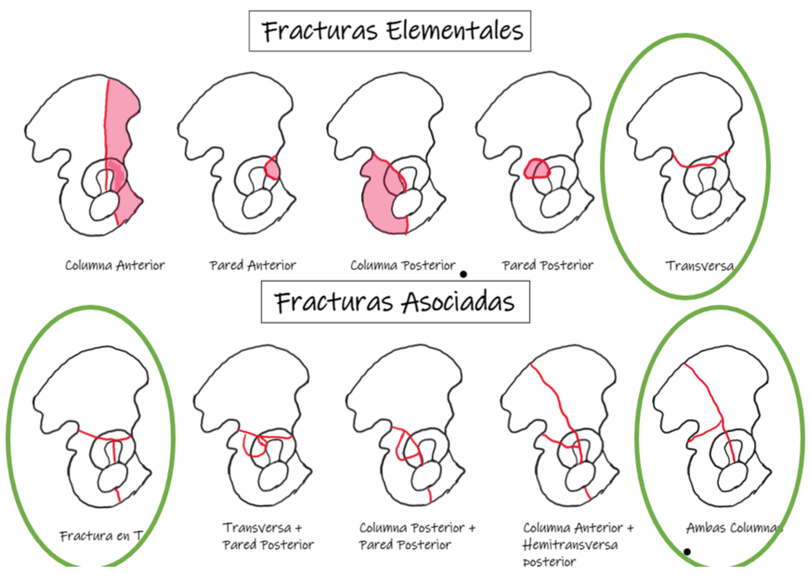

FIGURA 1. Clasificación de Letournel

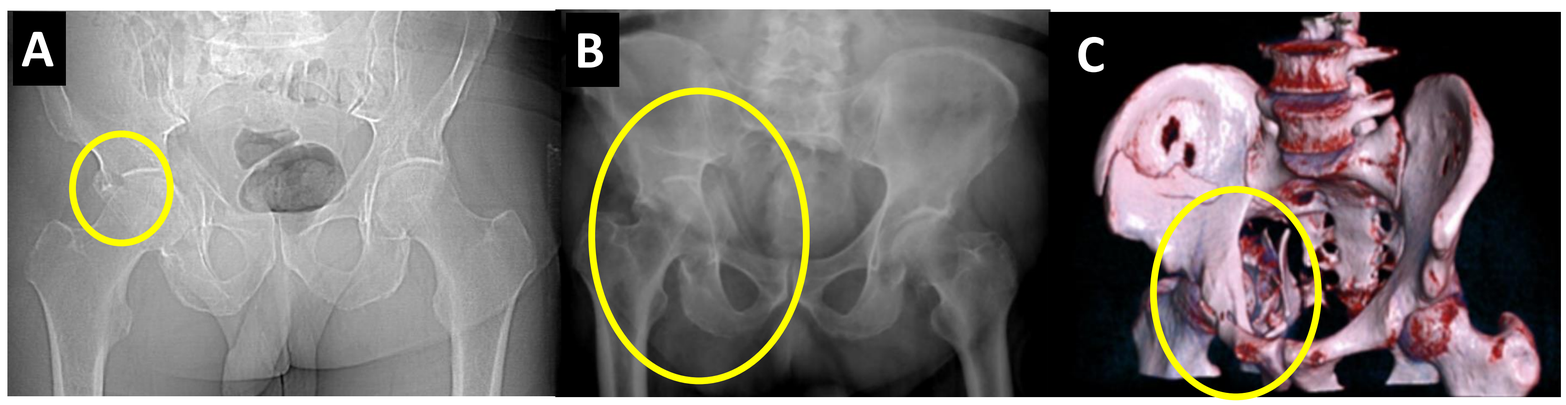

FIGURA 2. ***A:*** Gull sign. **B:** luxación de cabeza femoral. **C:** conminación dorsal acetabular.

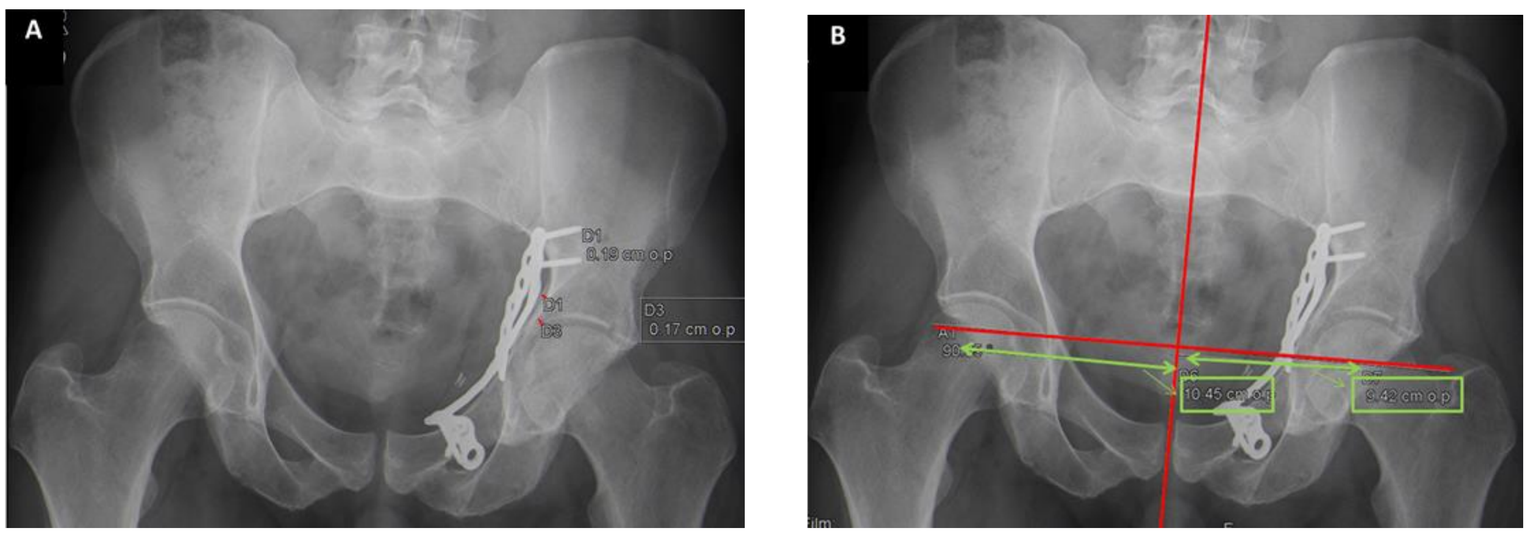

FIGURA 3. Ejemplo de las mediciones realizadas en las radiografías postoperatorias:

A. Medición del criterio de ***reducción de Matta*** *en ambas líneas (líneas de distancia en rojo).*

B. Medición de la ***medialización de la cabeza femoral según Andersen*** *(guía de ángulo recto en rojo, líneas de medición en verde).*

RESULTADOS

PACIENTE	EDAD	LATERALIDAD	LETOURNEL	AO	ABORDAJE	CRITERIO DE MAL PRONOSTICO RADIOLOGICO
1	42	Derecho	Fractura en T	62C1	Stoppa + Ventana anterior	- No
2	40	Izquierdo	Ambas columnas	62C1	Stoppa	- Gull sign - Luxación cabeza - conminución dorsal acetabular
3	43	Derecho	Transversa	62B1	Stoppa + Kocher	- Conminución dorsal acetabular
4	41	Izquierdo	Transversa	62B1	Stoppa + Kocher	- Gull sign
5	70	Derecho	Ambas columnas	61C1	Stoppa + Ventana lateral	- Gull sign - Luxación cabeza - Coxartrosis
6	51	Izquierdo	Fractura en T	61C1	Stoppa + Ventana lateral	- Gull sign - Luxación cabeza - Conminución dorsal acetabular - Coxartrosis

TABLA 1. Datos demográficos de los pacientes.

PACIENTE	POSTQUIRÚRGICO					FINAL DEL SEGUIMIENTO					PTC
	CRITERIOS MATTA			DISTANCIA CABEZA-L5(mm)	GULL SIGN	CRITERIOS MATTA			DISTANCIA CABEZA-L5(mm)	GULL SIGN	
	LINEA	DISTANCIA (mm)	CALIDAD			LINEA	DISTANCIA (mm)	CALIDAD			
1	Acetabular	3	Pobre	9	No	No valorable	-	-	6	No	
2	Innominada	1,9	Anatómica	4	Si	Innominada	2,9	Imperfecta	9	Si	
3	Innominada	7	Pobre	8	Si	Innominada	6,8	Pobre	1	Si	
4	Innominada	2	Imperfecto	9	No	Ambas	0	Anatómica	12	No	Pendiente
5	Acetabular	0	Anatómica	1,2	No	Ambas	0	Anatómica	7,1	Si	
6	Acetabular	1	Anatómica	8	Si	Acetabular	0	Anatómica	10	Si	

TABLA 2. Tabla con resultados radiológicos y complicaciones postoperatorias de los pacientes. Se especifican las medidas realizadas con la distancia en milímetros, en el caso de los criterios de reducción de Matta (línea en la que se encuentra mayor distancia y su calidad/distancia). Se especifica en que pacientes se observó la permanencia del gull sign.

Tras 39 meses de seguimiento

- **Media de reducción**:
  - 2,48mm postquirúrgica
  - 1,94mm final del seguimiento.
- **Media de distancia de medialización de la cabeza femoral:**
  - 6,53mm postquirúrgico
  - 7,52mm final del seguimiento.
- 1 paciente pendiente de **PTC**

CONCLUSIÓN

Las fracturas de acetábulo tratadas mediante abordaje de Stoppa presentan una buena reducción postquirúrgica y un buen mantenimiento de la misma tras tres años de seguimiento, si bien aún en pacientes jóvenes, las fracturas con criterio de mal pronóstico, puede evolucionar a coxartrosis, en 1 de cada 6 pacientes en nuestra serie.

BIBLIOGRAFÍA

1. Salama W, Hosny H, Mohamed MA, Noaman HH, Mousa S. Modified Stoppa approach for the treatment of complex acetabular fractures. Orthopedics 2021;44(3):e353–8.
2. Jain M, Kumar P, Tripathy SK, Behera S 2nd, Rana R, Das S. Clinico-radiological outcomes of using modified Stoppa approach for treating acetabular fractures: An institutional review. Cureus 2020;12:e7821.
3. Kilinc CY, Acan AE, Gultac E, Kilinc RM, Hapa O, Aydogan NH. Treatment results for acetabulum fractures using the modified Stoppa approach. Acta Orthop Traumatol Turc 2019;53:6–14.
4. Nayak T, Mittal S, Trikha V, Farooque K, Gamanagatti S, Sharma V. Short-term results of surgical treatment of acetabular fractures using the modified Stoppa approach. J Clin Orthop Trauma 2020;11:1121–7.

59 CONGRESO SECOT
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA