

FRACTURAS DE CALCÁNEO RAFI VS TRATAMIENTO PERCUTÁNEO

Carlos García Fernández, Juan Carlos Luna Berral, Pablo Jesús Mateos Fernández, Juan Antonio Constantino Cabrera, Neftalí Muñoz Cortegana

Abstract

El principal objetivo de este estudio es aumentar el conocimiento en la toma de decisiones quirúrgicas en el caso de las fracturas de calcáneo. Para ello se busca un enfoque comparativo que permita discernir si existe un beneficio superior entre dos técnicas una respecto a otra. A propósito de ello se han escogido dos procedimientos que se realizan en la mayoría de los casos (Intervención percutánea y RAFI)

Material y métodos

Inicialmente, se ha realizado un estudio retrospectivo y comparativo con el objetivo de complementar los conocimientos ya existentes sobre este tema de estudio.

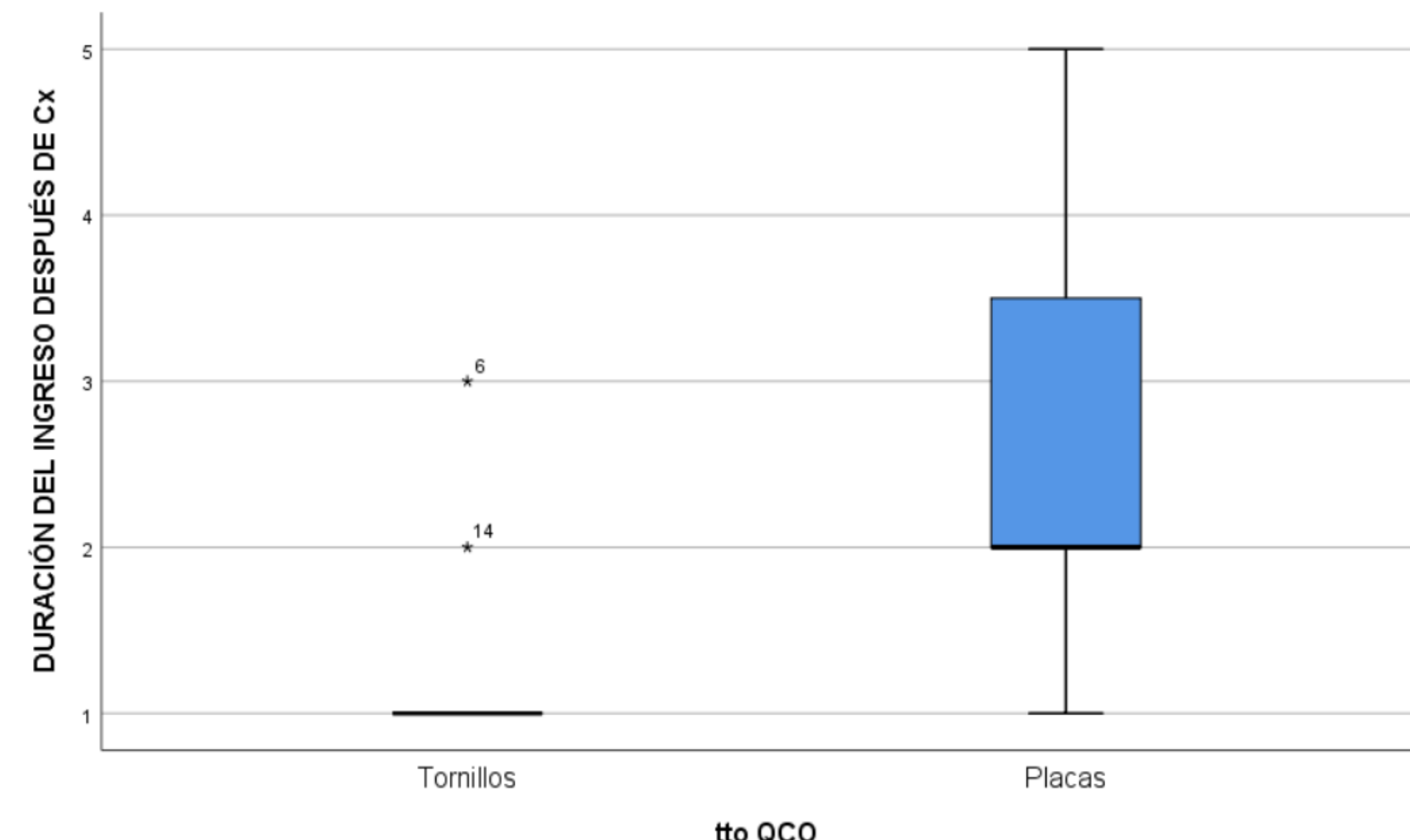
Se ha partido de una muestra de 17 pacientes con fracturas de calcáneo tipo Sanders II, III y IV, 10 de ellas tratadas mediante reducción cerrada y fijación con tornillos percutáneos y 7 mediante reducción abierta y osteosíntesis con placa. Ha sido necesario la elección de múltiples variables entre las que destacan el tiempo de estancia hospitalaria post-quirúrgico, complicaciones asociadas y los ángulos de Böhler y Gissane pre y post-quirúrgicos entre otras para tratar de esclarecer cuales son las posibles ventajas del tratamiento percutáneo vs RAFI.

Resultados

¿Existe diferencia en el tiempo de estancia hospitalaria?

Se consigue una menor estancia hospitalaria con el tratamiento percutáneo.

$p < 0.02$



Diferencias en Böhler y Gissane:

No se objetivó una mejora en el Böhler ni el Gissane post-operatorio

A priori, y teniendo en cuenta las limitaciones del estudio, no parece existir una diferencia estadísticamente significativa entre ambos tratamientos. Se realizó un análisis no paramétrico para muestras independientes que mostró un menor tiempo de estancia hospitalaria con el tratamiento percutáneo ($p = 0.020$). Sin embargo no se objetivó una mejora en el Böhler post-operatorio ($p = 0.226$) ni del Gissane post-operatorio ($p = 0.167$). Tampoco una menor duración de la cirugía ($p = 0.633$)

Conclusión

A falta de un estudio con una muestra mayor, el tratamiento percutáneo parece no ser una opción superior a la reducción abierta y fijación interna. Sin embargo, las conclusiones sacadas de este estudio deben ser contrastadas con un estudio de un mayor tamaño muestral que permita una mejor reproducibilidad de la realidad clínica.