

¿Cómo solucionar una pseudoartrosis de una fractura periprotésica complicada con una fractura periimplante?

Viéitez Riestra, I.
García Meléndez, G.
Palacios Penedo, S.
Montañez Ruiz, M.
González Quevedo, D

HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA

OBJETIVO

Se presenta el caso de una que presenta fractura periimplante de fémur y pseudoartrosis de una fractura previa supracondílea de fémur.

INTRODUCCIÓN

ANAMNESIS Y EXPLORACIÓN CLÍNICA

Se presenta el caso de una mujer de 78 años, independiente para actividades básicas de la vida diaria, que sufre traumatismo en miembro inferior derecho tras una caída accidental desde su propia altura. Como antecedentes de interés, porta PTR derecha desde hace 10 años y sufrió fractura periprotésica supracondílea tipo II de Lewis tratada con placa LCP hace 8 meses, con buena recuperación clínica.

MATERIAL Y METODOLOGÍA



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Se solicitan Rx AP y lateral y TAC observándose fractura diafisaria periimplante de fémur y signos de **pseudoartrosis** hipertrófica de fractura **periprotésica** previa.

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Se decide tratamiento quirúrgico mediante abordaje lateral con retirada de placa y curetaje del foco previo de fractura, apreciándose ausencia de consolidación por lo que se aporta **aloinjerto**. Se realiza abordaje parapatelar medial y osteosíntesis de ambas fracturas con **clavo retrógrado** de fémur fresado,.

EVOLUCIÓN

El postoperatorio inmediato se desarrolla sin complicaciones. A los dos meses la paciente se encuentra libre de dolor en el foco, deambulando, con movilidad 0-100º de rodilla y signos incipientes de callo de fractura. A los 7 meses se aprecia consolidación de ambas fracturas en radiografía y la paciente recibe el alta médica

RESULTADOS

El aumento de la tasa de supervivencia de la población y los avances en traumatología llevan a intervenir a pacientes de edad cada vez más avanzada para mejorar su calidad de vida. Esto, por su parte, condiciona la aparición de nuevos problemas tales como las fracturas periprotésicas y periimplante.

Las fracturas periprotésicas y la pseudoartrosis supone uno de los mayores retos del cirujano ortopédico. En el caso presentado concurren ambas entidades en el mismo miembro de la paciente.

El tratamiento mediante clavo retrógrado no solo soluciona la fractura periimplante sino que también sirve de aporte de autoinjerto a la zona de pseudoartrosis con el **fresado** medular y da nueva estabilidad a esa zona con un único dispositivo.

Además se requiere un abordaje menor en un miembro ya intervenido previamente, disminuyendo el riesgo de otras complicaciones.



CONCLUSIONES

1. Los resultados clínicos en las fracturas periprotésicas de rodilla son similares utilizando placas o clavos retrógrados.
2. La osteosíntesis con clavo retrógrado es una solución válida tanto para fracturas diafisarias como para pseudoartrosis de fracturas previas con un abordaje menor.
3. En el futuro habrá cada vez más casos complejos de fracturas a los que dar solución óptima, por lo que será aún más importante disponer de herramientas terapéuticas con evidencia científica que den respuesta a ellas.

