

FRACTURA SUPRACONDÍLEA INTRAARTICULAR DE FÉMUR EN PACIENTE AMPUTADA A NIVEL INFRACONDÍLEO

Jaime Fernández-Mardomingo Gutiérrez, Javier Bustillo Badajoz, Lidia Cid García, Luis A. Sanz Ferrando

OBJETIVOS:

Hacer una revisión de las indicaciones de tratamiento de las fracturas supracondíleas de fémur en pacientes con nivel de amputación más bajo ipsilateral.



MATERIAL Y METODOLOGÍA:

Mujer de 50 años con amputación transtibial hace 11 años debido a isquemia arterial aguda. Usa una **prótesis de pierna transtibial** y es independiente para la vida diaria. Acude a urgencias por caída en su domicilio presentando una fractura **conminuta intraarticular** de fémur diagnosticada mediante radiografía y TC, sin afectación del muñón. Inicialmente la paciente desestima el tratamiento quirúrgico por miedo a un nuevos eventos adversos trombóticos. Tras la presentación del caso en sesión clínica y valorando las posibles complicaciones del tratamiento ortopédico tales como la pseudoartrosis o la consolidación en mala posición (derivando en un fallo en la adaptación protésica o la necesidad de subir el nivel de amputación) se recomendó el tratamiento quirúrgico.

RESULTADOS:

Se realiza reducción abierta y fijación interna del fémur con placa lateral anatómica bloqueada en fémur distal, en cirugía sin isquemia, sin complicaciones postoperatorias y con un muñón y cicatriz quirúrgica en estado óptimo. A las 8 semanas presenta buena evolución clínico-radiológica y dado que refiere buena adaptación a la prótesis se autoriza carga parcial.

CONCLUSIONES:

Las fracturas de fémur distal en paciente con amputación infracondílea ipsilateral requieren de un manejo especial debido a la mecánica del miembro afectado y la rehabilitación. Aparte de la dificultad técnica del tratamiento conservador en este tipo de paciente, el fallo del mismo podría derivar en una revisión del **nivel de amputación**, implicando un **aumento del gasto energético** con el nuevo nivel protésico inasumible para recuperar el nivel de actividad previo. En el caso de una paciente independiente para las actividades de la vida diaria la osteosíntesis con placa, para recuperar la movilidad y la funcionalidad, es la opción más adecuada.

BILIografía:

1. Lineham B, Harwood P, Giannoudis P. Successful management of femoral trauma in a through-knee amputee with a previous malunited fracture: Implications and functional outcome. Prosthet Orthot Int. 2017 Oct;41(5):512-516. doi: 10.1177/0309364616683821. Epub 2017 Jan 17. PMID: 28094687.
2. Baars ECT, Mostert AK. Distale femurfractuur bij vrouw met onderbeenprothese [Distal femur fracture in a woman with a lower limb prosthesis.]. Ned Tijdschr Geneeskd. 2017;161:D1209. Dutch. PMID: 29171365.