



Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología

www.elsevier.es/rot



ORIGINAL

Fracturas periprotésicas de fémur sobre hemiartroplastia. Análisis de una serie de 17 casos



M. Suárez-Huerta*, A. Rocés-Fernández, R. Mencía-Barrio, J.A. Alonso-Barrio y L.R. Ramos-Pascua

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Complejo Asistencial Universitario de León, Gerencia Regional de Salud de Castilla y León (SACYL), León, España

Recibido el 15 de septiembre de 2014; aceptado el 3 de noviembre de 2014
Disponible en Internet el 19 de diciembre de 2014

PALABRAS CLAVE

Fractura periprotésica;
Fémur;
Hemiartroplastia;
Clasificación de Vancouver;
Vástago

Resumen

Objetivo: Describir las características de los pacientes y las fracturas femorales periprotésicas sobre hemiartroplastias, y realizar un análisis del tratamiento a partir de sus resultados.

Material y método: Estudio observacional, longitudinal y retrospectivo de una serie de 17 pacientes con fracturas femorales periprotésicas sobre hemiartroplastias de cadera. Catorce se trataron quirúrgicamente. Se analizaron las características de los pacientes y de las fracturas y los resultados del tratamiento en términos de complicaciones, mortalidad y funcionalidad.

Resultados: El 82% de los pacientes fueron mujeres, la edad media fue de 86 años y el índice ASA de 15 de ellos fue 3 o 4. Diez fracturas fueron de tipo B. Se registraron 8 complicaciones generales, una infección profunda, una movilización de la hemiartroplastia no recambiada y 2 pseudoartrosis. Consolidaron el 85% de las fracturas y solo 5 pacientes recuperaron la función previa al traumatismo. Al final del estudio habían fallecido 9 pacientes (53%).

Discusión: El tratamiento de las fracturas periprotésicas sobre hemiartroplastias, cuya frecuencia aumentará en los próximos años, es difícil.

Conclusiones: Las fracturas femorales periprotésicas sobre hemiartroplastias son más frecuentes en mujeres próximas a los 90 años y suelen ocurrir en pacientes con importante morbilidad. La indicación de su tratamiento no debe basarse solo en la clasificación de Vancouver que, aunque fiable, simple y reproducible, no deja de ser una guía para decidir el mejor tratamiento en un paciente a menudo frágil. Cuando aquel sea quirúrgico, la planificación preoperatoria es fundamental.

© 2014 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: msuarez83@hotmail.com (M. Suárez-Huerta).

KEYWORDS

Periprosthetic fracture;
Femur;
Hemiarthroplasty;
Vancouver classification;
Stem

Periprosthetic femoral fractures after hemiarthroplasty. An analysis of 17 cases**Abstract**

Purpose: To describe the characteristics of patients with periprosthetic femoral fractures after hemiarthroplasty and analyze their treatment.

Material and method: An observational, longitudinal, retrospective study was conducted on a series of 17 patients with periprosthetic femoral fractures after hip hemiarthroplasty. Fourteen fractures were treated surgically. The characteristics of patients, fractures and treatment outcomes in terms of complications, mortality and functionality were analyzed.

Results: The large majority (82%) of patients were women, the mean age was 86 years and with an ASA index of 3 or 4 in 15 patients. Ten fractures were type B. There were 8 general complications, one deep infection, one mobilization of a non-exchanged hemiarthroplasty, and 2 non-unions. There were 85% consolidated fractures, and only 5 patients recovered the same function prior to the injury. At the time of the study 9 patients had died (53%).

Discussion: Periprosthetic femoral fractures after hemiarthroplasty will increase in the coming years and their treatment is difficult.

Conclusion: Periprosthetic femoral fractures after hemiarthroplasty are more common in women around 90 years-old, and usually occur in patients with significant morbidity. Although the Vancouver classification is reliable, simple and reproducible, it is only a guide to decide on the best treatment in a patient often fragile. The preoperative planning is essential when deciding a surgical treatment.

© 2014 SECOT. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Las fracturas de fémur con algún material implantado previamente son relativamente frecuentes. Entre ellas, las periprotésicas en pacientes con prótesis de cadera o rodilla son mayoría y su incidencia es cada vez mayor debido a que cada vez se implantan más artroplastias por el envejecimiento y las mayores demandas de la población. El incremento de las fracturas osteoporóticas de cadera por el mismo motivo es otra razón. El tratamiento de todas ellas es difícil y supone un reto para los equipos multidisciplinares ortogeriátricos, que tienen que atender a las exigencias de la fractura en un contexto, a menudo, de fragilidad local y general.

La incidencia global de fracturas femorales periprotésicas en pacientes con prótesis totales de cadera se estima en torno al 1-6%, con cifras del 1% entre las primarias y del 2-6% entre las de revisión, siempre más si no son cementadas¹⁻⁵. Las publicaciones al respecto son numerosas y la mayoría hacen referencia a pacientes con prótesis totales, cuando no agrupan a pacientes con prótesis totales y hemiarthroplastias, o fracturas postoperatorias con intraoperatorias. Las fracturas femorales postoperatorias periprotésicas sobre hemiarthroplastias han sido estudiadas de forma particular en pocas ocasiones. De hecho, en las revisiones sobre el tema de Marsland y Lears⁵, Giannoudis et al.³ y Schwarzkopf et al.⁴, que suman un total de 246 referencias bibliográficas, solo hay una que hace referencia expresa en su título a las fracturas periprotésicas sobre hemiarthroplastias. La cita en cuestión, por otra parte, se remonta al año 1986⁶.

Las hemiarthroplastias o prótesis parciales de cadera están indicadas en fracturas desplazadas del cuello del fémur o como rescate de una osteosíntesis fallida en una fractura

del mismo tipo. Es controvertida la utilidad de la bipolaridad de la cabeza⁷ y la edad del paciente en la que va a implantarse, teniendo en cuenta que las prótesis totales deparan mejores resultados que las parciales. Las cementadas, por su parte, se prefieren a las no cementadas porque también consiguen mejores resultados funcionales⁸. En nuestro Servicio, si bien no de forma estricta y atendiendo al estado general del paciente y su comorbilidad, solemos indicar la hemiarthroplastia, siempre cementada, en pacientes de edad superior a la media de supervivencia esperada en la población de nuestra región, reservando el modelo monopolar de Thompson para los pacientes de mayor edad y con peor estado general o funcional. Con respecto a la esperanza de vida de la población castellano-leonesa, en la actualidad se calcula en 81 años para los varones y 83 para las mujeres.

Por todo lo anteriormente expuesto y considerando las características demográficas de la población de nuestro entorno, que nos permitieron trabajar con una muestra que estimamos suficiente y relativamente homogénea, realizamos este estudio, que pretendió: 1) describir las características de los pacientes y las fracturas femorales periprotésicas sobre hemiarthroplastias y 2) realizar un análisis crítico de los tratamientos practicados a partir de sus resultados.

Material y métodos

Se ha realizado un estudio observacional, longitudinal y retrospectivo de una serie de 17 pacientes con fracturas femorales periprotésicas sobre hemiarthroplastias de cadera atendidos de forma continua en nuestro servicio desde 2005 hasta 2013 (uno en 2005, uno en 2007, 2 en 2008, 2 en 2009, 6 en 2011, 2 en 2012 y 3 en 2013). Siete hemiarthroplastias eran

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4086226>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4086226>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)