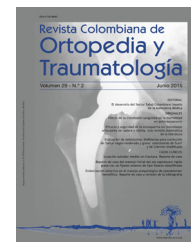




Revista Colombiana de
**Ortopedia y
Traumatología**

www.elsevier.es/rccot



ORIGINAL

Fijación percutánea frente a fijación interna con placa bloqueada: resultados postoperatorios de fracturas conminutas de la metáfisis distal del radio. Experimento clínico de distribución aleatoria y controlado

Jorge Manrique^{a,*}, Sebastián Andrés Mosquera^b, Elina Huérfano^b, Carlos Alfonso Rodríguez^b, Edmundo Ford^b y Luis Alejandro García^{c,*}

^a Residente de Ortopedia de cuarto año, Departamento de Ortopedia y Traumatología, Pontificia Universidad Javeriana, Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, Colombia

^b Ortopedista, Departamento de Ortopedia y Traumatología, Pontificia Universidad Javeriana, Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, Colombia

^c Ortopedista, Cirujano de mano y miembro superior, Departamento de Ortopedia y Traumatología, Pontificia Universidad Javeriana, Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, Colombia

Recibido el 13 de abril de 2016; aceptado el 11 de abril de 2017

PALABRAS CLAVE

Radio;
Fractura de radio;
Placas de hueso;
Procedimientos quirúrgicos;
Complicaciones

Resumen

Introducción: El tratamiento de las fracturas metafisarias distales del radio despierta controversia. Esta ha aumentado con el advenimiento de técnicas basadas en fijación interna con placas bloqueadas y es notable el aumento de preferencia de cirujanos y pacientes por este método. Sin embargo, su beneficio no ha sido probado en las fracturas extraarticulares. Esto nos impulsó a iniciar un estudio que nos permitiera definir el mejor método de manejo para este grupo de fracturas.

Materiales y métodos: Experimento clínico controlado en que se comparan dos métodos de fijación para fracturas extraarticulares del radio distal en adultos: reducción cerrada con fijación percutánea (grupo 0) y reducción abierta y fijación interna con placa bloqueada por vía palmar (grupo 1). Se realizó seguimiento radiológico y clínico durante 52 semanas en intervalos postoperatorios seriados.

Resultados: Se incluyó a 77 pacientes (grupo 0: 36; grupo 1: 31), el seguimiento a 6 y 12 semanas fue satisfactorio, pero hubo una alta deserción para los controles a las 26 y 52 semanas. No hubo diferencias entre los dos métodos en cuanto a consolidación y calidad de la reducción. Hubo diferencias en la fuerza y la movilidad con ventaja para la reducción abierta con fijación interna.

* Autor para correspondencia. Carrera 7 No. 40 – 62 Oficina 900, Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, Colombia. Teléfono: 57 1 5946161 ext 2250.

Correo electrónico: lagarci@javeriana.edu.co (L.A. García).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccot.2017.04.004>

0120-8845/© 2017 Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Discusión: El estudio logró demostrar resultados radiológicos y clínicos similares para los dos grupos de estudio a corto plazo. No hubo diferencias importantes en cuanto a complicaciones. Se demostró una diferencia importante estadísticamente en cuanto a costo con ventaja para la reducción cerrada y fijación percutánea. La pérdida de seguimiento de la muestra impide emitir conclusiones respecto al resultado a medio plazo y, por tanto, tampoco se ofrecen recomendaciones.

Nivel de evidencia clínica Nivel II.

© 2017 Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Radius;
Radius fractures;
Bone plates;
Surgical procedures;
Operative/
complications

Percutaneous pinning vs. internal fixation with locking plate: Postoperative results of comminuted fractures of the distal radius metaphysis. A randomised controlled trial

Abstract

Background: There is controversy surrounding the treatment of distal metaphyseal fractures of the radius. This has increased even more with the advent of fixation with locking plates and its notable increasing preference by surgeons in recent years, although its benefits have not yet been demonstrated in extra-articular fractures. This has led us to conduct a study that would enable us to define the best treatment method for this group of fractures.

Materials and methods: A controlled clinical trial was conducted in order to compare two methods of fixation of distal, extra-articular, radius fracture in adults. One group consisted of patients treated with closed reduction and percutaneous fixation (group 0), and a second group treated with open reduction and internal fixation with locked plate via volar approach (group 1). Radiological assessment, including clinical monitoring, was performed at 6 weeks and up to 52 weeks.

Results: A total of 67 patients (group: 36; group 1: 31) were included. Follow-up at 6 and 12 weeks were acceptable, but there was a high number of patients that were lost to follow-up at 26 and 52 weeks. There were no differences between the two groups in terms of consolidation and reduction quality, but there were differences in the strength and mobility advantage for open reduction and internal fixation.

Discussion: The study failed to show similar radiological and clinical outcomes for the two groups in the short-term. There were no significant differences in complications. A significant difference was demonstrated statistically in cost advantage for closed reduction and percutaneous fixation. Loss to follow-up limits us to draw conclusions about the outcome in the medium and long term, and therefore no recommendations are offered.

Evidence level: II.

© 2017 Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Las fracturas del radio distal son una condición ortopédica que afecta a unos 600.000 pacientes anualmente en Estados Unidos, con una incidencia anual de 67,6 fracturas por 10.000 personas^{1,2}. La distribución etárea de esta patología se encuentra de manera bimodal. Comprometen a personas en la primera década, menores de 18 años, y a adultos mayores, sobre la edad de 65 años (30,18 y 25,42 por 10.000, respectivamente). Adicionalmente, las fracturas del radio distal generan una limitación funcional al paciente, apartándolo del mundo laboral y generando una problemática adicional en su entorno.

El tratamiento de las fracturas inestables de la metáfisis distal del radio ha evolucionado en las últimas décadas, con una preferencia marcada por la fijación interna con placas

bloqueadas³. El beneficio de la fijación interna en comparación con el de la fijación percutánea descrita previamente no está claro en muchos aspectos. Actualmente hay ausencia de consenso en la bibliografía en cuanto al método de fijación ideal⁴. Incluso, la Academia Americana en sus guías de manejo no se manifiesta a favor ni en contra de un tipo de fijación específica⁵.

Por lo anterior y adicionalmente ante la ausencia de bibliografía en nuestro medio evaluamos los resultados postoperatorios comparando estas dos técnicas mediante un estudio clínico de distribución aleatoria. Los objetivos fueron determinar la efectividad del resultado postoperatorio del manejo de fracturas del radio distal con fijación percutánea frente a placa palmar y determinar el mejor método de manejo de fracturas AO A.3.2 y A.3.3 en cuanto a función clínica y radiológica postoperatoria.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8803035>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8803035>

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