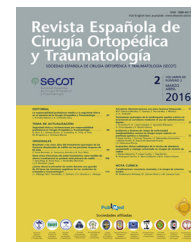




Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología

www.elsevier.es/rot



ORIGINAL

El apoyo inicial sin inmovilización como terapia de elección en las fracturas del quinto metatarsiano

I. Úbeda-Pérez de Heredia

Servicio de Traumatología y Medicina Deportiva, Clínicas BEIMAN, Sevilla, España

Recibido el 4 de octubre de 2017; aceptado el 31 de enero de 2018

PALABRAS CLAVE

Quinto metatarsiano;
Antepié;
Fractura;
Apoyo;
Tratamiento conservador;
Tratamiento funcional

Resumen

Objetivo: Comprobar la efectividad del tratamiento de las fracturas del quinto metatarsiano mediante la aplicación de la carga precoz del miembro afecto sin inmovilización (tratamiento funcional).

Material y método: Estudio analítico observacional retrospectivo de casos y controles realizado sobre 382 fracturas del quinto metatarsiano en el que se compararon los resultados del tratamiento funcional con los tratamientos ortopédico y quirúrgico. Las fracturas se clasificaron en base a su localización distal, diafisaria o proximal, a la recomendación terapéutica y al tratamiento finalmente efectuado, y se estudió la influencia de las variables edad, actividad profesional y característica de cada fractura, evaluándose los resultados mediante la duración de la incapacidad temporal y el número y la gravedad de las complicaciones.

Discusión: Las fracturas del quinto metatarsiano son las lesiones más frecuentes del pie. El tratamiento puede ser conservador o quirúrgico dependiendo de cada tipo de fractura, existiendo en la actualidad una tendencia a utilizar métodos no invasivos.

Conclusiones: El método funcional proporciona una curación más temprana, así como menos complicaciones y de menor gravedad que los tratamientos clásicos, siendo de primera elección en las fracturas sin desplazamiento de los fragmentos y en prácticamente todas las fracturas desplazadas del quinto metatarsiano.

© 2018 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Fifth metatarsal;
Forefoot;
Fracture;
Weight bearing;
Conservative treatment;
Functional treatment

Initial support with no immobilisation as therapy of choice for fractures of the fifth metatarsal

Abstract

Aim: To demonstrate the effectiveness of early weight bearing with no immobilisation (functional therapy) applied to fractures of the fifth metatarsal.

Material and method: A retrospective case and control observational study was performed among 382 fractures on the fifth metatarsal comparing functional, conservative-orthopaedic

Correo electrónico: dr.iubedap@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.recot.2018.01.009>

1888-4415/© 2018 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Úbeda-Pérez de Heredia I. El apoyo inicial sin inmovilización como terapia de elección en las fracturas del quinto metatarsiano. Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.recot.2018.01.009>

and surgical treatments. Fractures were classified according to the settlement on the distal, diaphyseal or proximal part of the bone, the recommended therapy and the treatment performed. Influence of age, profession and characteristics of the injury were considered and results were measured using the parameters incapacity for work and number and intensity of complications.

Discussion: Fractures of the fifth metatarsal are the most common injuries of the foot. Whether conservative or surgical treatment is recommended depends on the sort of fracture, the trend nowadays is to use non-invasive methods.

Conclusions: Functional treatment for metatarsal fractures provides earlier healing and fewer adverse effects than conventional therapies, and becomes first choice for non-displaced fractures and most displaced fractures of the fifth metatarsal.

© 2018 SECOT. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

A partir de estudios que, de forma genérica, han demostrado la efectividad del tratamiento funcional de las fracturas del metatarso¹⁻³ se estudian, de manera retrospectiva, los efectos de los diferentes tratamientos existentes para las fracturas del quinto metatarsiano (funcional, ortopédico y quirúrgico) y la influencia de otras variables que pudieran influir en los resultados.

El método funcional consiste en ejercer un apoyo precoz con carga completa del miembro afectado antes de la tercera semana desde la ocurrencia de la lesión, sin vendaje ni inmovilización, con la única ayuda de un zapato posquirúrgico de suela plana.

Bajo la hipótesis de que la aplicación de este método a las fracturas del quinto metatarsiano constituye una alternativa a los tratamientos convencionales, se planteó comprobar su efectividad comparando los resultados de los diferentes tratamientos aplicables a las fracturas metatarsianas en función de la incapacidad temporal y del número y la gravedad de las complicaciones, así como valorar dichos resultados en función del tipo de fractura, la edad y la actividad laboral desempeñada por los pacientes.

Material y método

Se trata de un estudio analítico observacional retrospectivo de casos y controles realizado en 382 pacientes que sufrieron fracturas cerradas del quinto metatarsiano entre enero de 2004 y diciembre de 2012 en el centro hospitalario de una mutua laboral.

El grupo de casos está compuesto por los pacientes que fueron tratados con el método funcional (n=179), y el grupo control, por los que se trataron con los métodos convencionales bien de forma ortopédica con inmovilización enyesada u otro dispositivo y descarga inicial (n=186), o bien mediante reducción cerrada con agujas percutáneas u osteosíntesis con tornillos interfragmentarios, cerclajes o placas atornilladas (n=17).

Se incluyeron en la muestra pacientes de ambos sexos, sin distinción de raza, con edad comprendida entre los 16

y los 65 años (situación laboral activa), diagnosticados de fracturas agudas cerradas del quinto metatarsiano aisladas o múltiples, desplazadas y sin desplazamiento, articulares y extraarticulares que hubieran motivado situación de baja laboral. Fueron excluidos del estudio los sujetos con edad fuera del rango 16-65 años y cuyas lesiones no fueran cerradas y agudas, o se hubiesen diagnosticado tardíamente o con evolución superior a 21 días. Tampoco se incluyeron en la muestra aquellos casos en los que se produjo concomitancia de patologías que pudieran haber enmascarado o alargado el proceso, así como aquellas lesiones que no motivaron incapacidad temporal.

Con la pretensión de evitar los errores típicos de los estudios de casos y controles^{4,5} se excluyeron del estudio todos aquellos casos en cuyos historiales clínicos existían imprecisiones o falta de información, y se incorporó a la totalidad de los pacientes tratados de fracturas de metatarsianos en el hospital salvo los que no cumplían con los criterios de inclusión, lográndose la adhesión de todos ellos a los tratamientos, sin pérdidas en el seguimiento.

Los pacientes que fueron atendidos por el autor de este trabajo se trataron con el método funcional, con independencia de que los criterios de indicación clásicos recomendaran el tratamiento quirúrgico, mientras que el resto fue tratado por otros facultativos que optaron indistintamente por el método funcional o por los convencionales, dependiendo de la aplicación de uno u otro tratamiento de la experiencia clínica y de la confianza de cada profesional.

Las fracturas se clasificaron en base a la localización del trazo (distal, diafisario o proximal en sus diferentes zonas de Dameron 1, 2 y 3) (tabla 1) siguiendo la clasificación de la *Orthopedic and Trauma American Association* (OTA)⁶ y la de Dameron y Lawrence-Botte^{7,8}, teniendo en cuenta el grado de acortamiento, de rotación o de angulación de los fragmentos, recogiendo tanto la indicación terapéutica inicial como el tratamiento aplicado (fig. 1).

Con el fin de fijar convenientemente los criterios de indicación de tratamiento conservador o quirúrgico se tuvieron en cuenta las recomendaciones clásicas de diástasis de fragmentos, acortamiento, déficit rotacional y angulación⁹⁻¹².

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8958813>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8958813>

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