

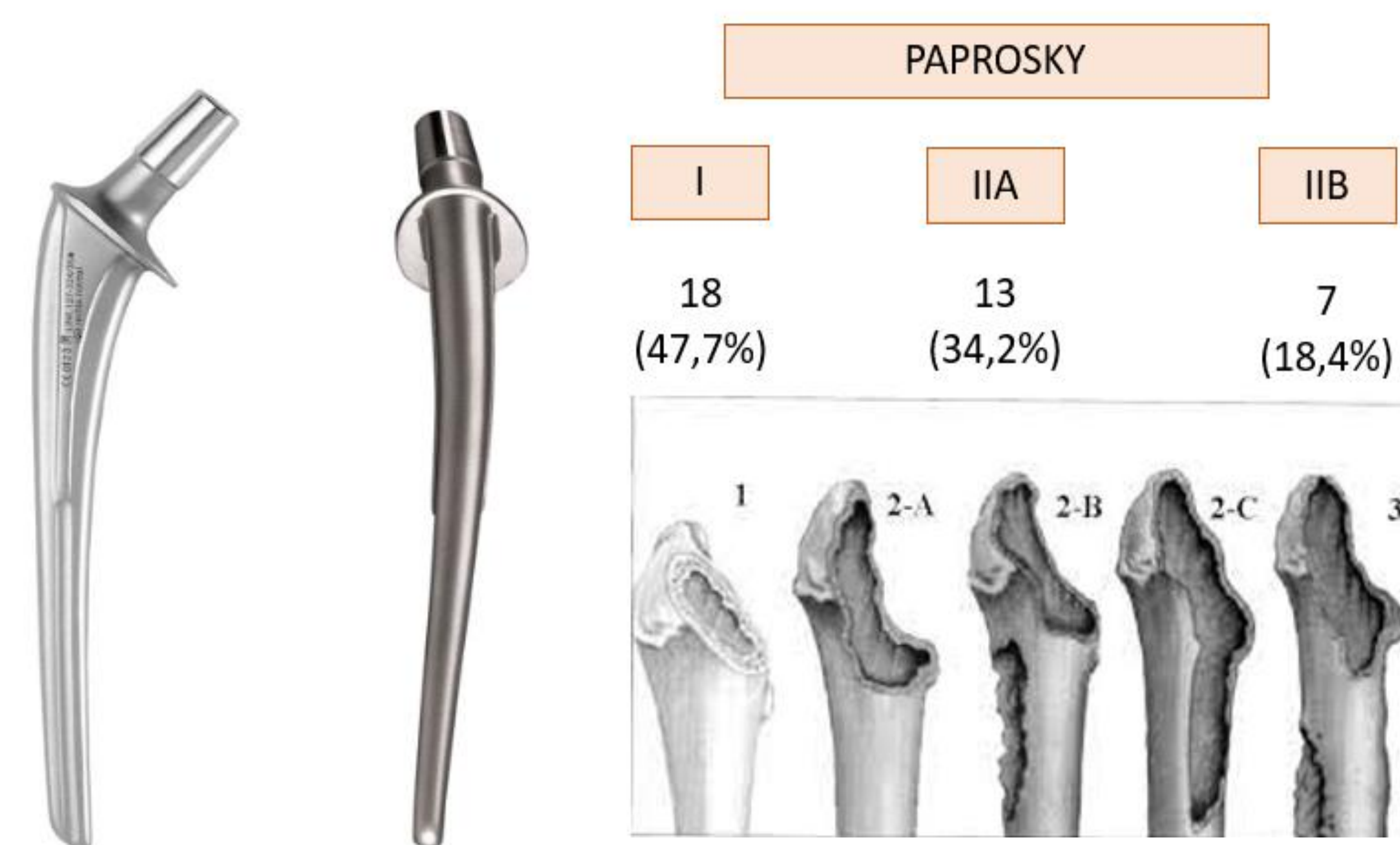
VASTAGO MONOBLOQUE CEMENTADO TRAS FRACASO DE OSTEOSÍNTESIS EN FRACTURAS EXTRACAPSULARES. ES UNA OPCIÓN CORRECTA?

J.F. Garrido Ferrer; C. Sánchez Losilla; J. Diranzo García; V. Estrems Díaz ; L. Hernández Ferrando

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia

INTRODUCCIÓN

El fracaso de la osteosíntesis en el paciente anciano tras fractura de cadera supone un desafío clínico y un reto quirúrgico. Presentamos nuestra experiencia y seguimiento a corto-medio plazo en cirugía de revisión mediante artroplastia total de cadera con cotilo de doble movilidad y vástago cementado Lubinus SPII como tratamiento del fracaso de osteosíntesis en fracturas extracapsulares.



MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo y analítico sobre una serie de 38 pacientes intervenidos en nuestro centro entre Enero 2015 y Diciembre 2022 por el mismo equipo quirúrgico. Se recogieron datos demográficos, así como variables sobre la evolución del paciente desde la fractura de cadera inicial hasta el último seguimiento clínico tras la cirugía de revisión. La valoración funcional se realizó mediante Harris Hip Score, la escala Barthel y la escala visual analógica. Valoramos resultados radiológicos mediante la clasificación de Brooker y Paprosky, así como el posible aflojamiento de componentes. Asimismo, recogimos las complicaciones asociadas al proceso.

RESULTADOS

La edad media de los pacientes fue de 81,4 años, con un seguimiento medio de 28 meses (7 – 70) y la supervivencia global de 97,3%. El tiempo desde la osteosíntesis hasta la revisión fue de 6,5 meses de media (1 – 26), mostrando un defecto femoral Paprosky grado I y IIA con mayor frecuencia. La puntuación media alcanzada en la escala Harris Hip Score fue de 86,2 (65 – 96), en la escala Barthel de 91,2 (70 – 95) y en la escala visual analógica de 2,05 (0 – 5).

Se notificaron como complicaciones, tres casos de luxación protésica (7,8%) y dos casos de infección crónica (5,2%), que necesitaron revisión quirúrgica, con resultado correcto. No se registró ningún caso de lesiones vasculares, neurológicas, ni de aflojamiento de los componentes.

CONCLUSIONES

El tratamiento de rescate en fracaso de osteosíntesis de fracturas extracapsulares mediante artroplastia total de cadera con cotilo de doble movilidad y vástago cementado Lubinus es una opción correcta, mostrando resultados clínicos y funcionales con una alta supervivencia del implante.

