

FRACTURA COMPLEJA DE TIBIA Y FRACTURA DE CADERA IPSILATERAL EN MUJER DE 82 AÑOS.

García Sánchez, P; Briceño Sanz, JM; Gutiérrez Saénz de Santa María, J; ; Jiménez Tostado, Sergio; Junquera Méndez, C
Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo).

OBJETIVO

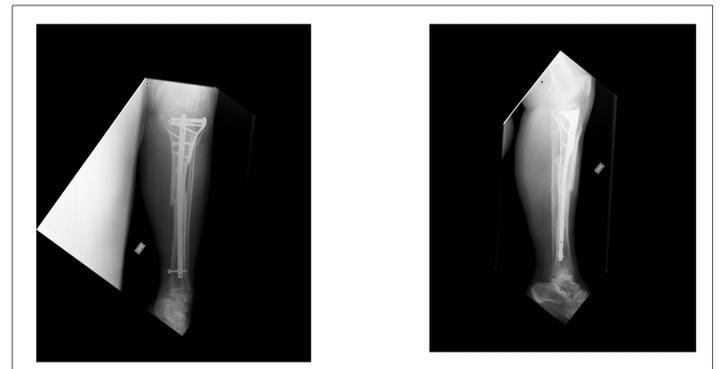
Presentamos el caso de una paciente con fractura compleja de tibia, en la que pasó desapercibida una fractura de cadera ipsilateral.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Pierna izquierda: deformidad. Dolor a la palpación en tercio proximal de tibia y a la movilización de la rodilla. Neurovascularización distal OK.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- En radiografía AP y LAT se objetiva fractura de meseta tibial Schatzker tipo VI. Se solicita TC como estudio preoperatorio.



PROCEDIMIENTO

Se interviene realizando osteosíntesis con clavo endomedular y reducción abierta y fijación interna con placa lateral en meseta.

SEGUIMIENTO CONSULTAS EXTERNAS

- Presenta evolución favorable en seguimiento postoperatorio. Sin embargo, dos meses después comienza con dolor en ingle izquierda sin antecedente traumático claro. En radiografía AP y lateral de cadera, se aprecia fractura de cuello femoral que impresiona de antigua. Se interviene quirúrgicamente, realizándose artroplastia total de cadera.



CONCLUSIONES

- Las fracturas que afectan al platillo tibial no son infrecuentes, aunque los datos epidemiológicos varían en función del país y la edad de los pacientes. Las indicaciones de cirugía y las técnicas quirúrgicas en fracturas de meseta tibial dependen del tipo de fractura, la localización de esta, el grado de desplazamiento y el estado de los tejidos blandos, además de la edad y actividad de los pacientes. En nuestro caso, se decidió como mejor alternativa la combinación de clavo endomedular y placa. Cabe destacar que la fractura de cadera pasó desapercibida y tuvo que intervenir en un segundo tiempo.