

CUANDO NUESTRO IMPLANTE NOS DEJA "EN LA ESTACADA". FALLO DE CLAVO ENDOMEDULAR FEMORAL POR PSEUDOARTROSIS.

Antonio López Albaladejo (1), María Murcia Gómez(1), Jesús Llorens Fernández (1), Jorge Crespo Cánovas(1), Miguel Benito Mateo (2).

Hospital Universitario Santa Lucía de Cartagena (1).

Hospital Universitario Infanta Leonor(2).

Objetivos

El objetivo del texto es exponer a través de un caso clínico seleccionado una complicación no infrecuente, la pseudoartrosis con rotura de material de osteosíntesis por fatiga del mismo

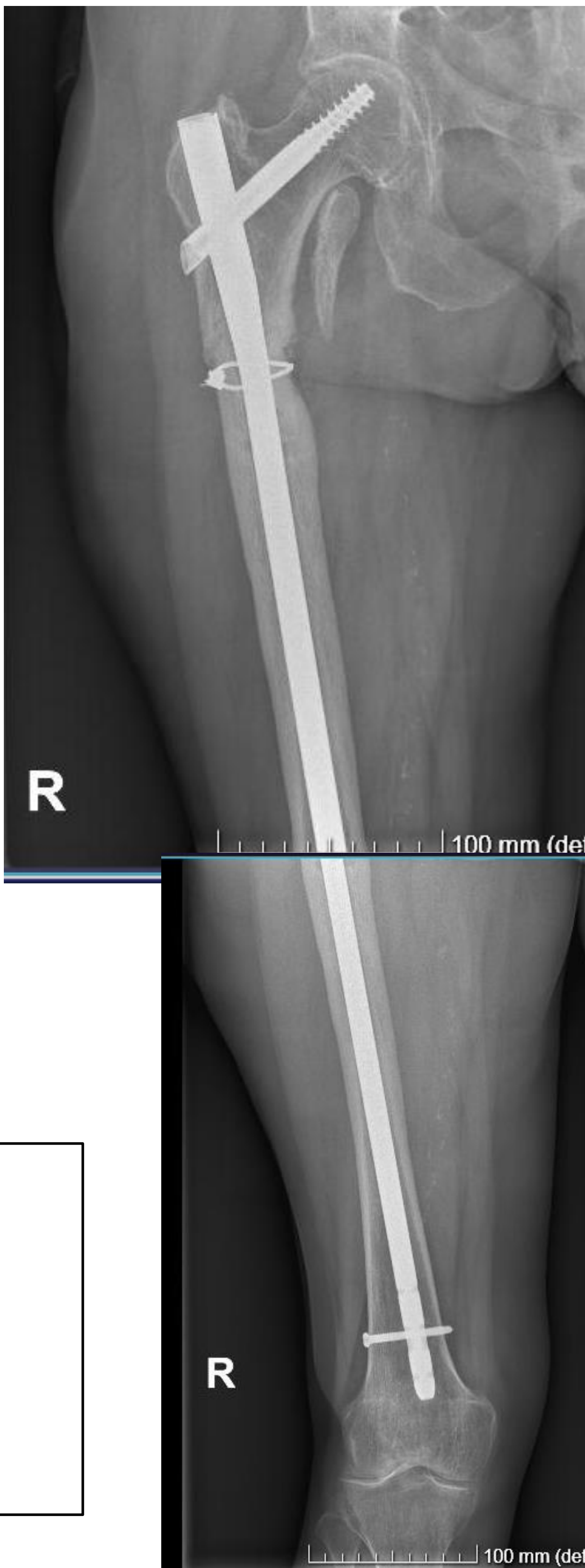
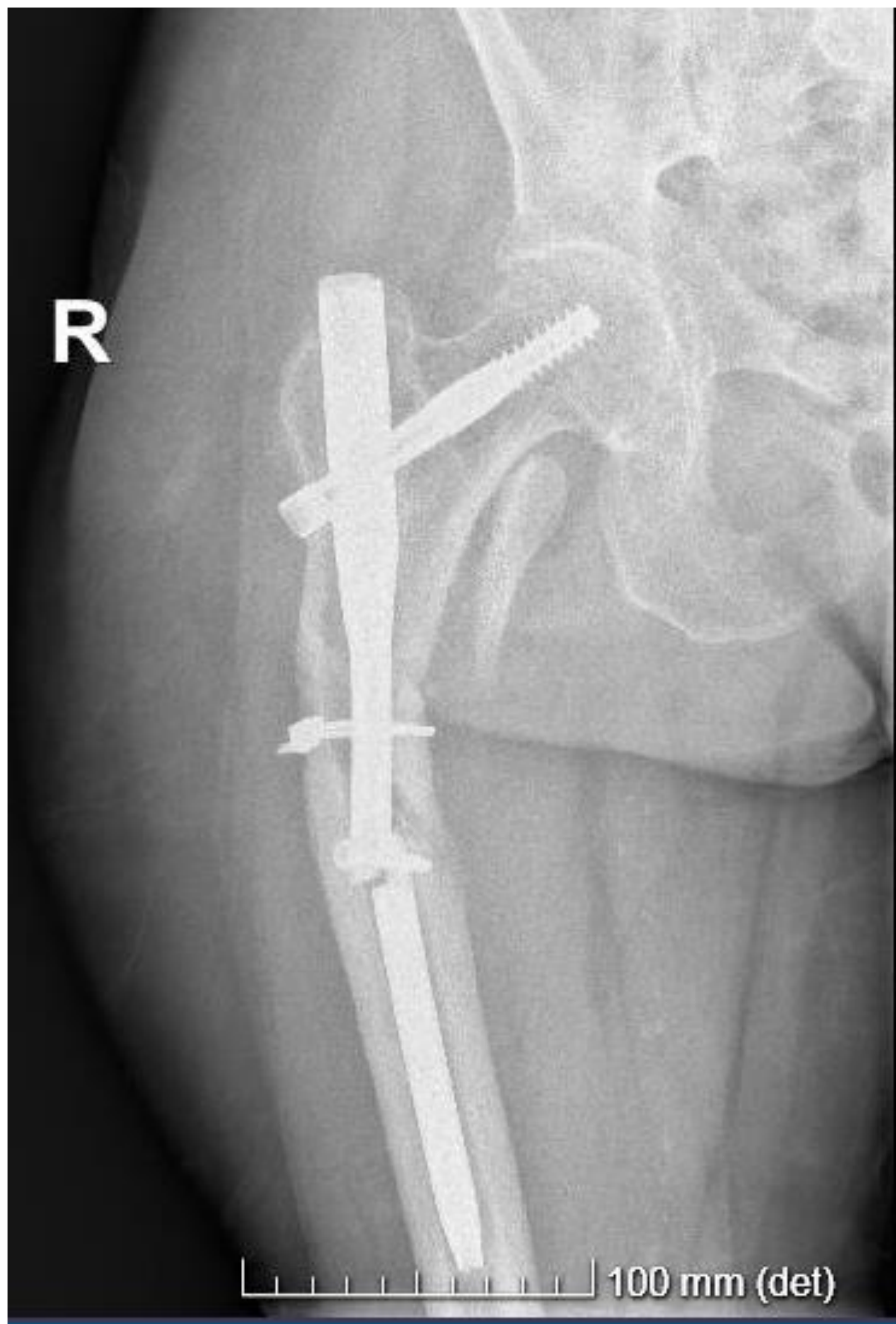
Material y métodos.

Paciente de 65 años que 7 meses atrás sufrió una caída con fractura subtrocantérea de fémur que se trató quirúrgicamente mediante enclavado endomedular con clavo de 240 mm de longitud, 10 mm de diámetro y bloqueo distal dinámico. Seis meses más tarde acude a urgencias por dolor en región inguinal derecha progresivo que le impide deambulación. No traumatismo previo. Se realiza una radiografía anteroposterior y lateral de cadera que evidencia una fractura del material de osteosíntesis y pseudoartrosis de la fractura subtrocantérea.

Se interviene realizando en un primer tiempo extracción del material de osteosíntesis que había fracasado y curetaje del foco de pseudoartrosis. Se enviaron muestras para cultivo para descartar origen infeccioso. En un segundo tiempo se realizó fresado intramedular y se implantó clavo de fémur TFNA de Synthes 400 mm x 12 mm x 125° con bloqueo cefálico y distal dinámico.

Resultados.

Tras la cirugía la paciente se mantuvo en carga parcial durante seis semanas. Deambulaba con ayuda de muletas. El balance articular de cadera y rodilla eran completos. La paciente no tenía dolor. Al mes de la cirugía se mantienen otras dos semanas más la carga parcial, hasta ver evidencias radiográficas de consolidación. Se inicia tras este tiempo carga con una muleta y carga total progresivamente. Inicia rehabilitación. A los nueve meses la paciente está completamente recuperada. Fractura consolidada.



Conclusiones.

Cuando falla la biología y una fractura no consigue consolidar, una de las consecuencias es que se rompa el material de osteosíntesis, como ocurrió en este caso. Son casos difíciles entre otras cosas por la dificultad a la hora de extraer el material. Este caso se resolvió correctamente y la paciente goza actualmente de buena calidad de vida y buena funcionalidad articular.