

TRATAMIENTO MEDIANTE LUXACIÓN SEGURA DE CADERA DE UNA FRACTURA DE CABEZA FEMORAL PIPKIN II, A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: Alberto del Olmo Galeano, Miguel Díaz Martínez de Morentin, Claudio Peix Losa, Sergio Marcos Aguilar, Paula Velasco Alcalde

OBJETIVOS

Las fracturas de cabeza femoral son extremadamente raras, con una incidencia reportada de dos casos por millón. El pronóstico a largo plazo conlleva pobres resultados funcionales y altas tasas de necrosis avascular, osificaciones heterotópicas y artrosis postraumática. No obstante, no existe consenso respecto al algoritmo de tratamiento de las mismas debido a su rareza.



MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 24 años sin antecedentes personales de interés que acude tras accidente de tráfico a alta velocidad en calidad de conductor con traumatismo en rodilla izquierda.

Se realizan radiografías iniciales donde se valora luxación posterior de cadera izquierda. Se realiza reducción cerrada bajo anestesia y se obtiene TAC. Se valora en los cortes reducción adecuada, así como una fractura intraarticular de cabeza femoral con un tercer fragmento a nivel de la fóvea con depresión articular superior a 5mm, y un fragmento en cuña monocortical milimétrica a nivel de tercio medio de cuello femoral caudal. No se aprecian cuerpos libres articulares ni fracturas a nivel del acetábulo. Se clasifica como fractura de cabeza femoral Pipkin II y se programa para cirugía.

RESULTADOS

Se aborda mediante la técnica de luxación segura de Ganz con osteotomía del trocánter mayor, exponiendo cabeza y acetábulo. Se confirma ausencia de cuerpos libres y se descarta impactación marginal a nivel del acetábulo.

Se procede a reducción anatómica del trazo principal de fractura incluyendo en el constructo el tercer fragmento intraarticular. Fijación de los tres fragmentos mediante tornillos de compresión de Herbert de 2.4mm.

El postoperatorio inicial transcurre sin complicaciones y la radiografía de control confirma reducción anatómica y fijación estable. Se revisa en consultas externas al mes, donde se valora estabilidad articular, arcos de movilidad seguros completos y buena evolución de la herida quirúrgica, con persistencia del resultado radiográfico óptimo y sin signos de necrosis avascular.

CONCLUSIONES

Este caso demuestra la eficacia de la luxación segura como alternativa para el manejo de fracturas intraarticulares de cabeza femoral. El tipo de tratamiento y abordaje debe ser guiado por el tipo de fractura y lesiones asociadas. Independientemente de ello, nuestro objetivo debe ser la reducción anatómica con una fijación estable.