

Fractura subcapital de fémur tras retirada de tornillo cefálico de clavo de fémur proximal: a propósito de un caso.

González García J.A, Vallés Andreu M, Guardiola Herráez C, Maestre Cano D, Valero Cifuentes G

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA



OBJETIVOS

Presentar y analizar la fractura subcapital de fémur como complicación posible tras la retirada de un clavo de fémur a través de un caso clínico

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente mujer de 80 años intervenida dos años antes de fractura pertrocantérea mediante fijación interna con clavo de fémur. Presenta coxalgia a nivel lateral refractaria a tratamiento conservador, en relación a tornillo cefálico. Se realiza extracción de material de osteosíntesis (EMO) retirando únicamente el tornillo cefálico y se permite la deambulación con andador desde el alta hospitalaria. A los 10 días la paciente acude a urgencias por coxalgia a nivel inguinal con empeoramiento progresivo e impotencia para deambular. Se solicitan radiografías de cadera que muestran una posible fractura subcapital (*figura 1*) y a continuación un TAC (*figura 2*) que confirma el diagnóstico.



Figura 1: Rx simple de cadera izquierda que muestra fractura subcapital en paciente con EMO de tornillo cefálico

RESULTADOS

La paciente sufrió una complicación relacionada con el explante del clavo femoral, que según la literatura puede ocurrir hasta en un 14.9% de los casos. Los factores de riesgo relacionados con este incidente son la osteoporosis sistémica (la mayoría de los pacientes son mujeres de edad avanzada), la osteoporosis local como resultado de la precarga por el dispositivo de fijación en el cuello y la extracción del dispositivo del cuello femoral. El tratamiento más frecuentemente indicado es la artroplastia de sustitución, si bien es posible realizar una nueva fijación interna con o sin aumentación (en poco desplazadas). La paciente de nuestro caso clínico fue intervenida mediante fijación interna debido al bajo grado de desplazamiento de la fractura.

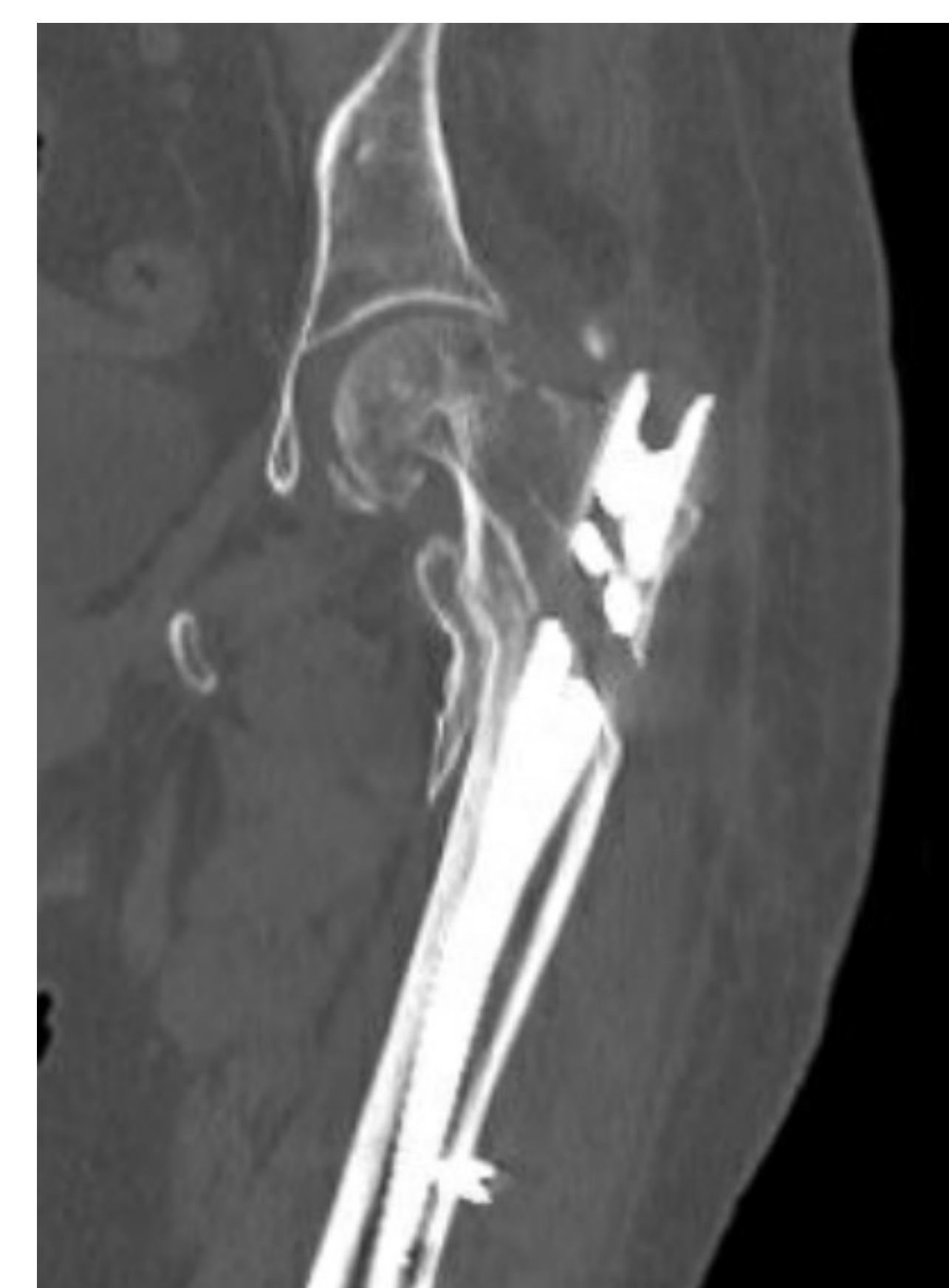


Figura 2: TAC de cadera izquierda que confirma fractura subcapital en paciente con EMO de tornillo cefálico

CONCLUSIONES

La fractura subcapital tras EMO de clavo de fémur es una posible complicación que ocurre con frecuencia. Los implantes de osteosíntesis producen cambios en la estructura ósea que pueden debilitar significativamente la resistencia biomecánica a la carga tras la retirada del implante. Por este motivo la literatura sugiere explantar el material solo en casos estrictamente necesarios como en infecciones o fallo del implante. Si se retira se debe ser restrictivo con la movilidad sin permitir la carga hasta la consolidación, pues la carga precoz ha demostrado que puede conducir a la fractura. Incluso algunos autores recomiendan considerar sustituir el implante por un tornillo más corto en caso de cirugía.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA