

RESULTADOS DEL FEMORAL NECK SYSTEM EN LAS FRACTURAS SUBCAPITALES DE FÉMUR

Hernández-Naranjo JM, Campuzano-Bitterling B, Vives-Barquiel M, Renau-Cerillo M, Medrano-Nájera C
Hospital Clínic de Barcelona

Objetivos

Nuestro objetivo es analizar los resultados clínicos y radiológicos de la osteosíntesis con el Femoral Neck System en los pacientes con fracturas subcapitales de fémur.

Material y métodos

Estudio descriptivo de los pacientes con fracturas subcapitales de fémur intervenidos entre 2019 y 2022 mediante osteosíntesis con el Femoral Neck System. Se clasificaron las fracturas según la clasificación de Garden y la clasificación de Pauwels. Se evaluó la reducción según los criterios de correcta reducción de Garden y se midió la Tip Apex Distance. Al alta se valoró la consolidación de la fractura, la pérdida de reducción y colapso de la fractura, aparición de complicaciones y la funcionalidad de los pacientes según la escala Harris Hip Score.

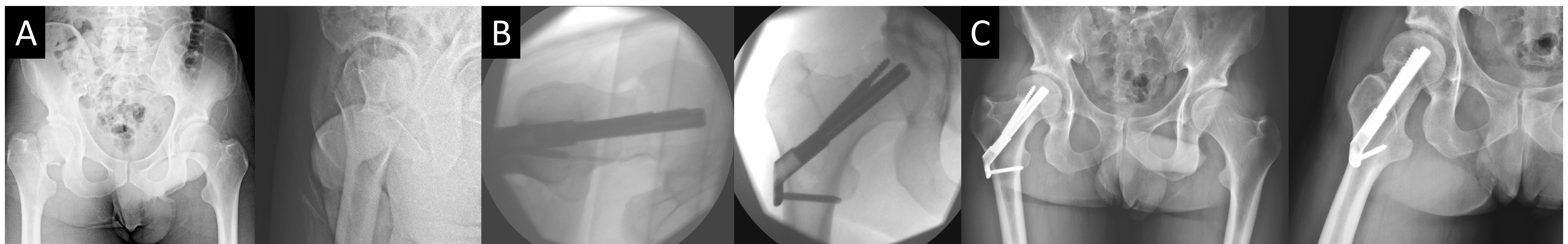


Fig 1. A: Radiografías AP y axial de pelvis y cadera derecha realizadas en urgencias de una paciente de 29 años con una fractura subcapital de fémur derecho Garden III y Pauwels III.

B: Proyecciones AP y axial realizadas mediante fluoroscopia en quirófano. Se observa una correcta reducción en ambas proyecciones.

C: Radiografías AP y axial de pelvis y cadera derecha realizadas al año de seguimiento. Se observa la consolidación de la fractura.

Resultados

Se incluyen en el estudio un total de 24 pacientes, de los cuales 21 (87,5%) sufrieron fracturas subcapitales de fémur no desplazadas (Garden I y Garden II) y 3 (12,5%) fracturas desplazadas (Garden III y IV). Se consiguió una reducción correcta en 23 de los pacientes (95,83%), con un TAD < 25 mm en 22 de los casos (91,67%). Según la escala Harris Hip Score, los pacientes obtuvieron una puntuación media de 90,64 (rango entre 63 y 100) tras la realización de la cirugía, con resultados “excelentes” y “buenos” en la mayoría de los casos.



Fig 2. A: Radiografías AP y axial de pelvis y cadera derecha realizadas en urgencias de una paciente de 59 años con una fractura subcapital de femur derecho Garden I y Pauwels I.

B: Proyecciones AP y axial realizadas mediante fluoroscopia en quirófano. Se observa una correcta reducción en ambas proyecciones.

C: Radiografías AP y axial de pelvis y cadera derecha realizadas a los 6 meses de seguimiento. Se observa colapso articular y protrusion del perno y el tornillo antirrotatorio.

Conclusión

La osteosíntesis con el Femoral Neck System es una opción válida para la osteosíntesis de las fracturas subcapitales de fémur. El análisis de los resultados clínico-radiológicos muestra que la tasa de complicaciones a medio plazo es menor al reportado para fracturas tratadas con tornillos canulados o tornillo-placa deslizante.