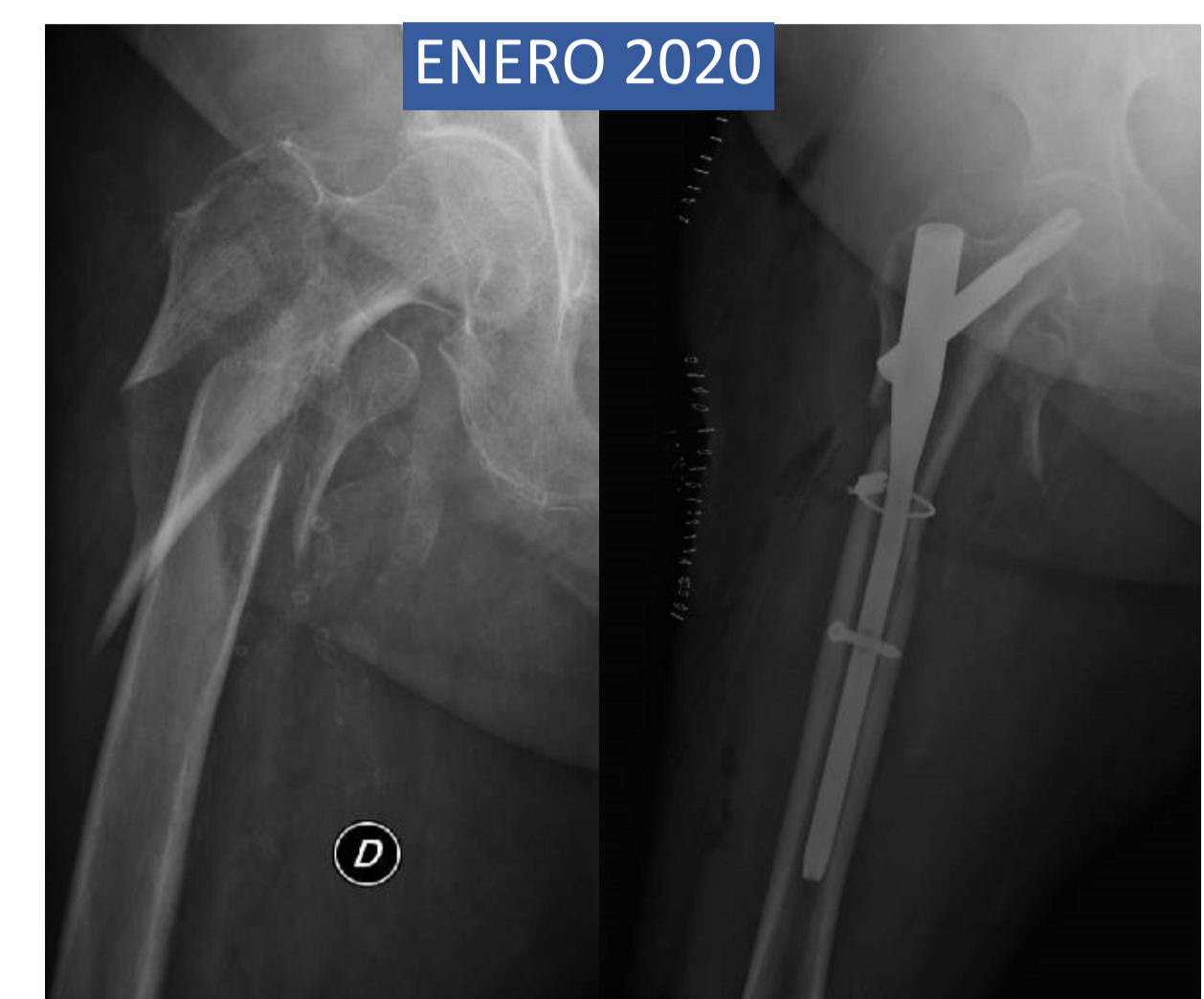


Fractura periimplante de fémur “kissing nails”: a propósito de un caso

Aguilar Romero I, Cómez Acosta A, Sanchez Sanchez M, Revuelta Romo J, Calvo Rubio MJ.

Las fracturas periimplante están creciendo en nuestra practica diaria a causa del envejecimiento de la población y fragilidad asociada, así como aumento de las intervenciones quirúrgicas. Además de la complejidad de dichas fracturas se suma el desafío que supone la retirada del implante. Presentamos un caso de fractura periimplante con problema en la extracción, que solucionamos de forma sencilla y eficaz obteniendo buenos resultados.

Anamnesis: Paciente de 86 años intervenida en enero de 2020 de fractura subtrocanterea derecha con clavo endomedular proximal trocantérico más cerclaje. Al año tras la cirugía presenta evolución favorable. En abril de 2022 sufre caída accidental con traumatismo en cadera derecha.

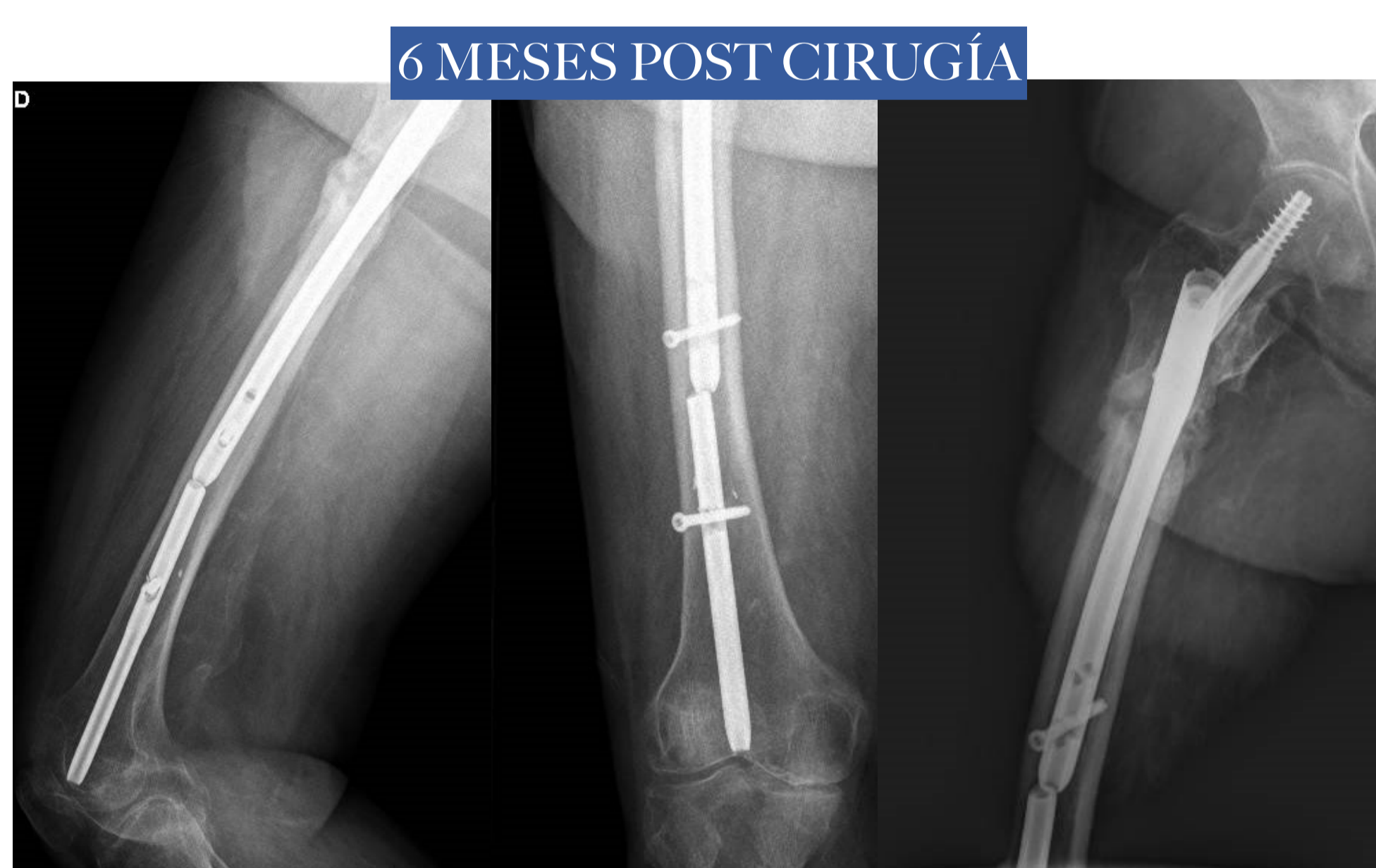


Exploración física: impotencia funcional en MID, dolor a la palpación, NVDN.

PPCC: En rx se observa fractura periimplante de fémur derecho con fracaso de material de osteosíntesis.

Tratamiento quirúrgico: se realiza intervención quirúrgica programada .

La planificación inicial era retirada de material osteosíntesis, reducción abierta y fijación con clavo trocantérico endomedular proximal largo. Sin embargo durante la manipulación, al intentar extraer porción distal del clavo se produce una migración del mismo hasta llegar a la parte distal del fémur en la región de la rodilla. Se decide mantener el resto de clavo en la región distal y colocar un clavo proximal largo mediante la técnica “kissing nail” para osteosintetizar la fractura y proteger el fémur en toda su extensión. Colocamos bloqueo distal estático del clavo largo. También se bloquea la porción restante del clavo previo para evitar progresión.



Seguimiento: La paciente es revisada en consulta a las 6 semanas y 6 meses postintervención. Radiologicamente la fractura ha consolidado y los implantes se encuentran normoposicionados. La paciente camina con andador, presentando buena movilidad de cadera y rodilla, no dolor en foco de fractura.

Conclusiones:

- Un gran porcentaje de la población anciana sufre caídas a diario y muchas de esas caídas van a dar lugar a fracturas. Muchos de esos pacientes están intervenidos previamente por lo que la incidencia de las fracturas periimplante está aumentando.
- La dificultad de la fractura periimplante se suma a la de la extracción del material previo, existen múltiples técnicas que nos pueden ayudar en las extracciones difíciles.
- Proponemos técnica utilizada en nuestro caso ante la imposibilidad de implante, obteniendo resultados funcionales satisfactorios.