

FRACTURA SUBCAPITAL DE CADERA: ¿TODAS LAS HEMIARTROPLASTIAS SON IGUALES? COMPARATIVA DE SUPERVIVENCIA A 6 MESES DE DOS MODELOS

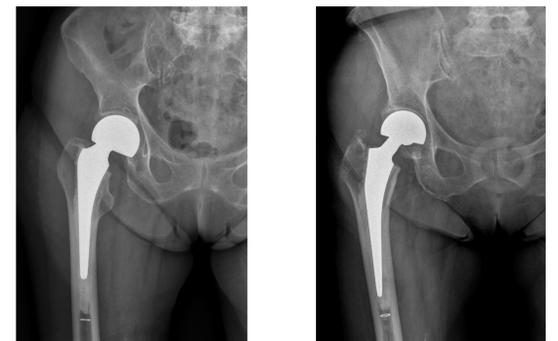
Agirregoitia Uxue, Calvo Isidoro, Rojo Yanire

Introducción y objetivos

Hasta la fecha, se han utilizado una multitud de opciones diferentes en el tratamiento de las fracturas del cuello femoral. La hemiartroplastia con prótesis parcial de cabeza modular es el procedimiento quirúrgico más común que se emplea para tratar este tipo de fracturas en pacientes de edad avanzada, y en la actualidad se dispone de un número amplio de modelos diferentes. Nuestro objetivo es evaluar la supervivencia en pacientes con fractura subcapital de cadera tratados con dos modelos diferentes de hemiartroplastia a los 6 meses, siendo ambas de diseño bipolar y habiendo utilizado como método de fijación la cementación en todos los casos.

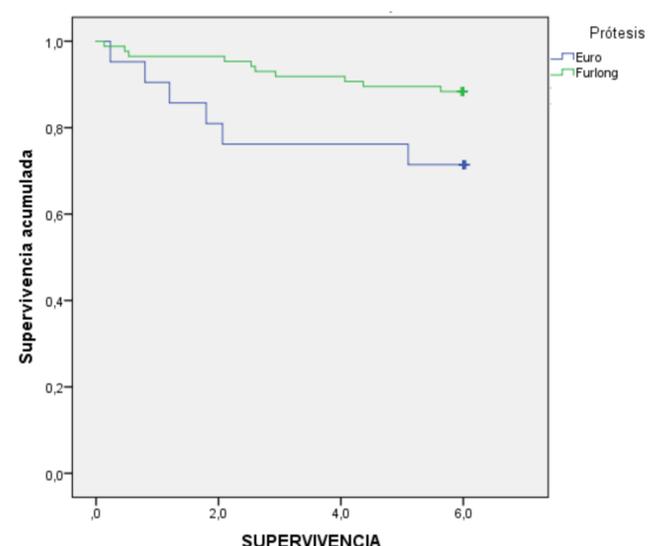
Material y metodología

El estudio parte de una cohorte de un total de 107 pacientes que fueron atendidos en nuestro centro por presentar fractura subcapital de cadera en un tiempo comprendido entre mayo del 2020 y abril del 2021. Todos ellos fueron tratados quirúrgicamente mediante dos tipos de hemiartroplastia (Furlong de JRI y Euromed de Euromed implants). Se realiza un análisis descriptivo de las características de dichos pacientes. Además, se ha estudiado la supervivencia a los 6 meses de cada hemiartroplastia mediante la curva de Kaplan Meier para, a su vez, comparar dichas curvas y analizar factores de confusión con el test de Log-Rank.



Resultados

La edad media en el momento de la fractura se sitúa en 87,35 años, con 30 pacientes masculinos frente a 77 mujeres. La estancia hospitalaria resultó ser de 9,06 +/- 3,57 días con una demora quirúrgica de 48,82 +/- 30,39 horas. Un total de 21 pacientes (19,6%) fueron intervenidos para la colocación del implante Furlong y 86 pacientes (80,4%) para el de Euromed. Un fatal desenlace ocurrió en 16 pacientes (15%) presentando exitus. La supervivencia para Furlong a los 6 meses, 88,4%, difiere en gran medida a la observada con Euromed, 71,4%, siendo esta estadísticamente significativa ($p=0,04$). El análisis de factores de confusión no ha mostrado resultados que esclarezcan la superioridad de la hemiartroplastia tipo Furlong.



Discusión y conclusión

La fractura de cadera es una de las causas más importantes de deterioro funcional y muerte en pacientes de edad avanzada. La expectativa de vida anticipada de los pacientes ancianos con fractura de cadera es menor. Aproximadamente entre el 15% y el 20% de los pacientes mueren en el plazo de un año después de una fractura de cadera, y esta tasa es mayor en el sexo masculino. Además, se han informado tasas de mortalidad de hasta el 32% en pacientes de edad avanzada que se sometieron a una hemiartroplastia.

En la literatura se han estudiado ampliamente los efectos de las enfermedades concomitantes y los factores de riesgo predictivos sobre las tasas de mortalidad, incluyendo por ejemplo, la edad, el sexo, la puntuación ASA, el grado de demencia, la capacidad de andar, el tipo de fractura, el momento de la cirugía, el tipo de cirugía, la duración de la hospitalización, y nivel de albúmina.

También se ha valorado el efecto de la cementación sobre la supervivencia, con algunos resultados más negativos para las prótesis cementadas, probablemente debido a complicaciones relacionadas con el cemento y un tiempo operatorio más largo.

En lo que respecta a modelos de prótesis parciales bipolares en cuanto a la marca se refiere, lamentablemente no hemos encontrado literatura ningún estudio comparativo. Creemos que, ante la ausencia tanto de factores de confusión como de plausibilidad biológica, cabe esperar haber obtenido un resultado debido principalmente al azar. Este primer análisis abre la puerta a estudiar con más detalle en motivo de nuestro hallazgo de clara superioridad del implante Furlong.

REFERENCIAS

- 1- Aslan A, Atay T, Aydoğan NH. Risk factors for mortality and survival rates in elderly patients undergoing hemiarthroplasty for hip fracture. *Acta Orthop Traumatol Turc.* 2020;54(2):138–43.
- 2- Yurdakul E, Karaaslan F, Korkmaz M, Duygulu F, Baktır A. Is cemented bipolar hemiarthroplasty a safe treatment for femoral neck fracture in elderly patients? *Clin Interv Aging* 2015;10:1063–1067.
- 3- Schnependahl J, Grassmann JP, Petrov V, Bottner F, Korbl B, Hakimi M, Betsch M, Windolf J, Wild M (2012) Decreasing mortality after femoral neck fracture treated with bipolar hemiarthroplasty during the last twenty years. *Int Orthop* 36(10):2021–2026.