

FRACTURAS PERIPROTÉSICAS FEMORALES EN ARTROPLASTIA DE CADERA: REVISIÓN DE LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS

Plana Villa, B; Garrós Izquierdo, N; Del Carmen Rodríguez, M; Parejas I; Tramunt Monsonet C

Cirugía Ortopédica y Traumatología – Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona)

OBJETIVO

Determinar si hay diferencias entre la síntesis o el recambio protésico según el tipo de fractura.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se trata de una revisión retrospectiva de las fracturas periprotésicas femorales en artroplastia de cadera atendidas en el Hospital de Bellvitge entre 2011 y 2021. Se registran datos demográficos, comorbilidades, funcionalidad, características de la prótesis, tipo de fractura según la clasificación Vancouver, tratamiento, complicaciones y mortalidad.

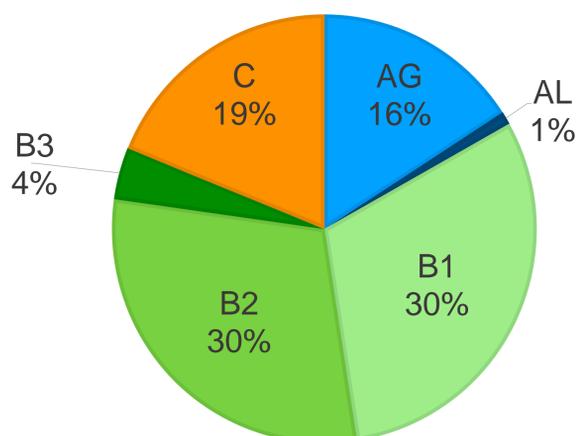
RESULTADOS

Se analizaron 81 pacientes, el 42% hombres y el 58% mujeres, con una edad media de 78 años. El mecanismo lesional fue una caída desde propia altura en el 90% de los casos. Las características de la artroplastia fueron:

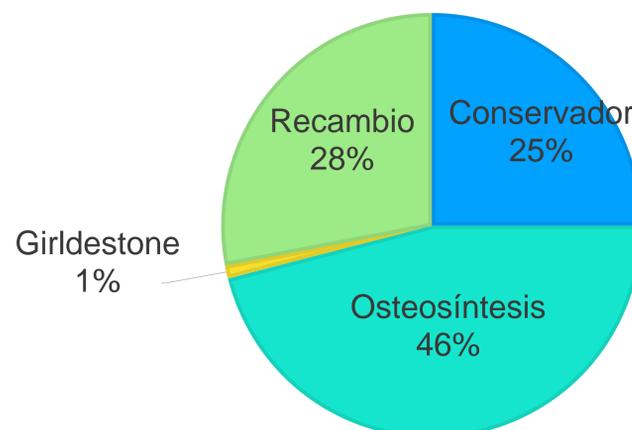
Tipo de prótesis		Cementadas	Necesidad de cirugía entre artroplastia y fractura	Aflojamiento del vástago ya conocido
Total	67	34%	27%	8%
Hemiartroplastia	14	71%		

Respecto a la fractura y el tratamiento, los resultados obtenidos fueron:

Tipo de fractura según clasificación Vancouver:



Tratamiento:



El tratamiento conservador correspondió mayoritariamente a fracturas Vancouver A. Respecto al tratamiento quirúrgico, el recambio protésico fue principalmente en fracturas Vancouver B2 y B3, y la osteosíntesis en fracturas Vancouver B1 y C.

La tasa de complicaciones fue del 29% y la mortalidad al año del 13%, sin observar diferencias estadísticamente significativas entre las fracturas Vancouver B tratadas con osteosíntesis o con recambio. Tampoco se obtuvieron diferencias significativas en el retorno a la deambulación o funcionalidad previa a la fractura.

CONCLUSIONES

La totalidad de fracturas Vancouver A se trataron de forma conservadora, y la osteosíntesis fue el tratamiento de elección en las Vancouver C. En las fracturas Vancouver B, no objetivamos diferencias significativas en las complicaciones, la mortalidad ni la funcionalidad posterior entre el tratamiento con osteosíntesis o con recambio protésico.