

¿ES EL RUSH UNA OPCIÓN VÁLIDA EN EL TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO CON MAL ESTADO DE PARTES BLANDAS?

Cuñat Navarro, L; Roncero Vilanova, L; Sebastiani Gregori, T; Margarit Martín, X
Hospital General Universitario Castellón

OBJETIVO

Evaluar nuestra experiencia en el tratamiento de **urgencia** de estas fracturas mediante enclavado intramedular percutáneo tipo rush en pacientes con **mal estado de partes blandas**.

Hipótesis: se puede operar este tipo de fracturas sin tener que comprometer las partes blandas en pacientes de edad avanzada o de gran comorbilidad.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional retrospectivo en el que evaluamos un total de 19 pacientes que cumplieron criterios de inclusión desde 2017 hasta 2022. Valoramos datos demográficos, comorbilidades, deambulación previa, clasificación de la fractura e información quirúrgica. Evaluamos la tasa de complicaciones postquirúrgicas y EMO. También valoramos la deambulación y el dolor postquirúrgicos al año de seguimiento además de la funcionalidad mediante la escala clínica AOFAS.



RESULTADOS

Análisis descriptivo:

- Fracturas de peroné tipo A o B de Weber y clasificación de tscherne grado I.
- EMO en 26% de los pacientes.
- Ningún caso de infección, necrosis cutánea o dehiscencia de sutura.**
- Un 79% (15) afirman haber vuelto a la actividad habitual y un 84% (16) afirman no presentar dolor durante la actividad diaria al año.
- Escala clínica AOFAS al final del seguimiento: resultados *buenos* en un 80%, *regular* en un 15% y *malos* en un 5%.

Análisis estadístico:

- No encontramos una diferencia significativa entre edades o tipos de fractura y tasa de complicaciones o déficit funcional.
- Clara tendencia a **mayor edad, menor vuelta a la normalidad y mayor dolor limitante** ($p=0,09/p=0,05$).

CONCLUSIONES

Proponemos el enclavado intramedular percutáneo tipo rush como opción quirúrgica de urgencia en pacientes de edad avanzada con mal estado de partes blandas en el momento de la cirugía.