

FRACTURA PERIPROTÉSICA DE CADERA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Vallés Andreu M., González García J.A., Guardiola Herráez C., Martínez García C., Bascuñana Mas A.

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA



OBJETIVOS

Las fracturas periprotésicas (FPP) son una complicación mayor de las artroplastias de cadera. Su prevalencia está en aumento debido al aumento de la esperanza de vida de la población y al aumento de portadores de prótesis. El objetivo de este caso clínico es mostrar cómo sería su manejo diagnóstico y terapéutico.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente mujer de 78 años que acude a Urgencias refiriendo dolor en miembro inferior derecho tras caída accidental en domicilio. Como antecedentes destacar Prótesis de cadera derecha de 20 años de evolución. A la exploración física, dolor e impotencia funcional de muslo derecho. Miembro inferior acortado y en rotación externa, sin compromiso neurovascular distal. En la radiografía simple de fémur se aprecia Fractura periprotésica de fémur derecho tipo Vancouver B1. En primer lugar, se realiza inmovilización de la fractura con una férula cruropédica y tracción de partes blandas del miembro inferior y se cursa el ingreso. Una vez estabilizada la paciente, se realiza el tratamiento quirúrgico definitivo. Se realiza en decúbito supino, reducción abierta de la fractura y estabilización con placa recta larga y cerclajes. Se visualiza vástago estable osteointegrado. Control escópico satisfactorio.

RESULTADOS

Tras recuperación de la cirugía y con controles radiológicos y analíticos correctos, la paciente recibe el alta hospitalaria. Se deriva a rehabilitación para seguimiento conjunto con Traumatología. A los 6 meses, la paciente presenta evolución clínica satisfactoria y es dada de alta.

CONCLUSIONES

- Las FPP de fémur constituyen una grave complicación de las prótesis de cadera. Generalmente, acontecen ante traumatismos de baja energía. Las FPP se asocian generalmente con aflojamientos u osteólisis periprotésica y son de fácil diagnóstico a causa del dolor y la deformidad del muslo.
- Se puede optar por un tratamiento conservador o quirúrgico dependiendo de las características del caso. La elección de una u otra opción vendrá condicionada en especial por la estabilidad del implante. Por todo ello, es muy importante un correcto diagnóstico y clasificación de la fractura, para poder decidir el tratamiento óptimo. En nuestro caso, como la fractura era inestable y el vástago sin aflojamiento, se decide estabilización con placa sin recambio del vástago.



Figura I. Radiografía simple (proyección anteroposterior) de fémur derecho. Control radiográfico prequirúrgico.

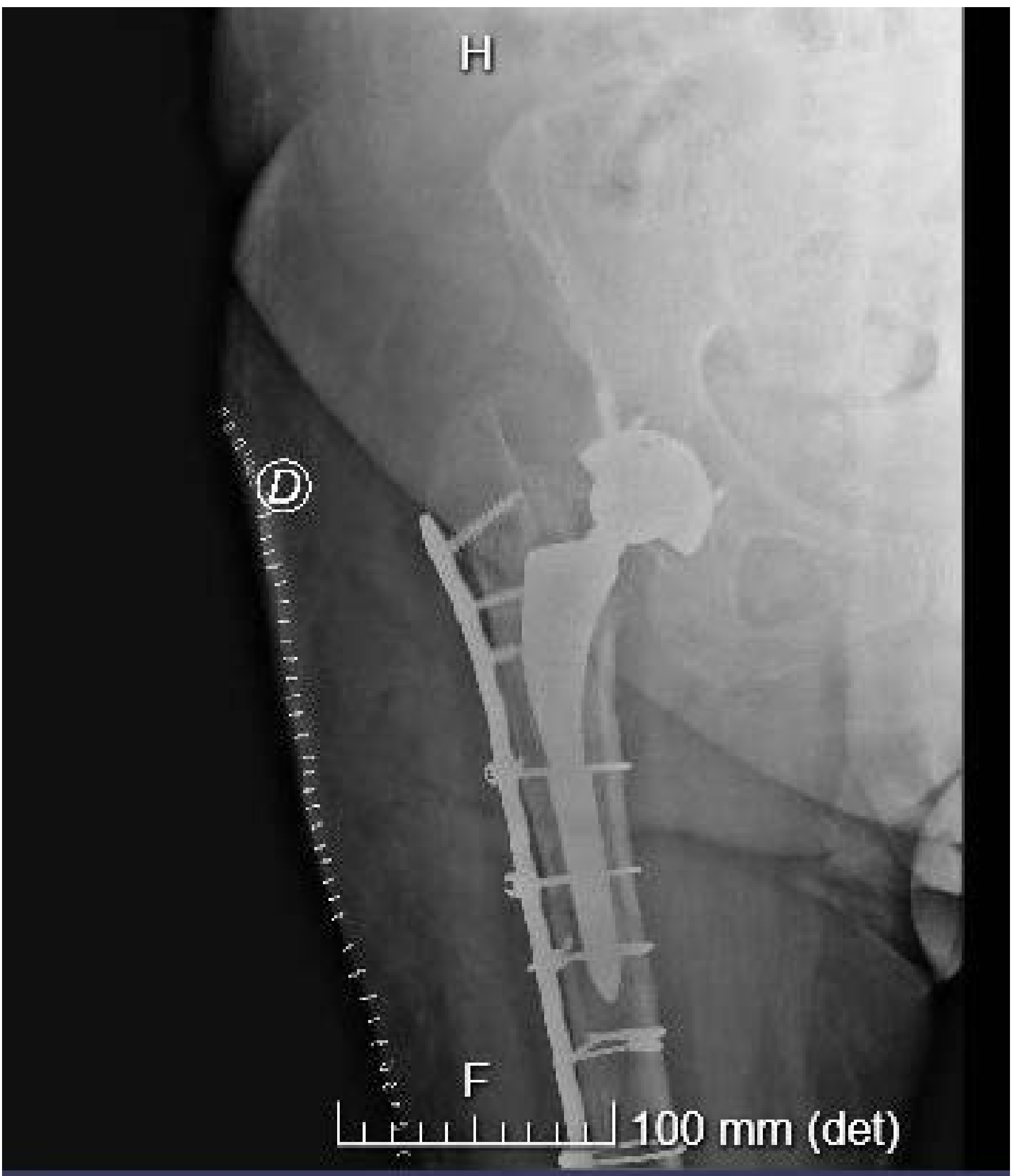


Figura II. Radiografía simple (proyección anteroposterior) de fémur derecho. Control radiográfico postquirúrgico.