

RESULTADOS CLÍNICO-RADIOLÓGICOS EN EL TRATAMIENTO DE FRACTURAS DE RADIO DISTAL EN ANCIANOS: TRATAMIENTO CONSERVADOR VS QUIRÚRGICO

Carlos Pont Gutiérrez, Kaveh Goudarz-Mehdikhani Roozbeh, Oscar Beneito Pastor, Francisco José Arce López, Paula Mínguez Malonda.
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN JUAN

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Las fracturas de EDR representan aproximadamente el 15% de todas las fracturas. Se ha observado un aumento de la incidencia de estas fracturas que se debe, en parte, al incremento de pacientes ancianos.

En pacientes jóvenes el objetivo del tratamiento es la reducción anatómica, ya que ésta se relaciona con una mejor función. Sin embargo, existe controversia acerca del objetivo del tratamiento en pacientes ancianos.

El objetivo de nuestro estudio es valorar los resultados clínico-radiológicos en pacientes con fracturas de radio distal tratados en nuestro centro.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Presentamos 149 pacientes > 65 años con fracturas EDR (2021). Se estudió el tratamiento realizado (conservador o quirúrgico) y se valoraron los resultados funcionales obtenidos (DASH, VAS), los resultados radiológicos (acortamiento, inclinación radial y tilt dorsal), junto con la presencia de complicaciones. El periodo de seguimiento fue de entre 3-6 meses.

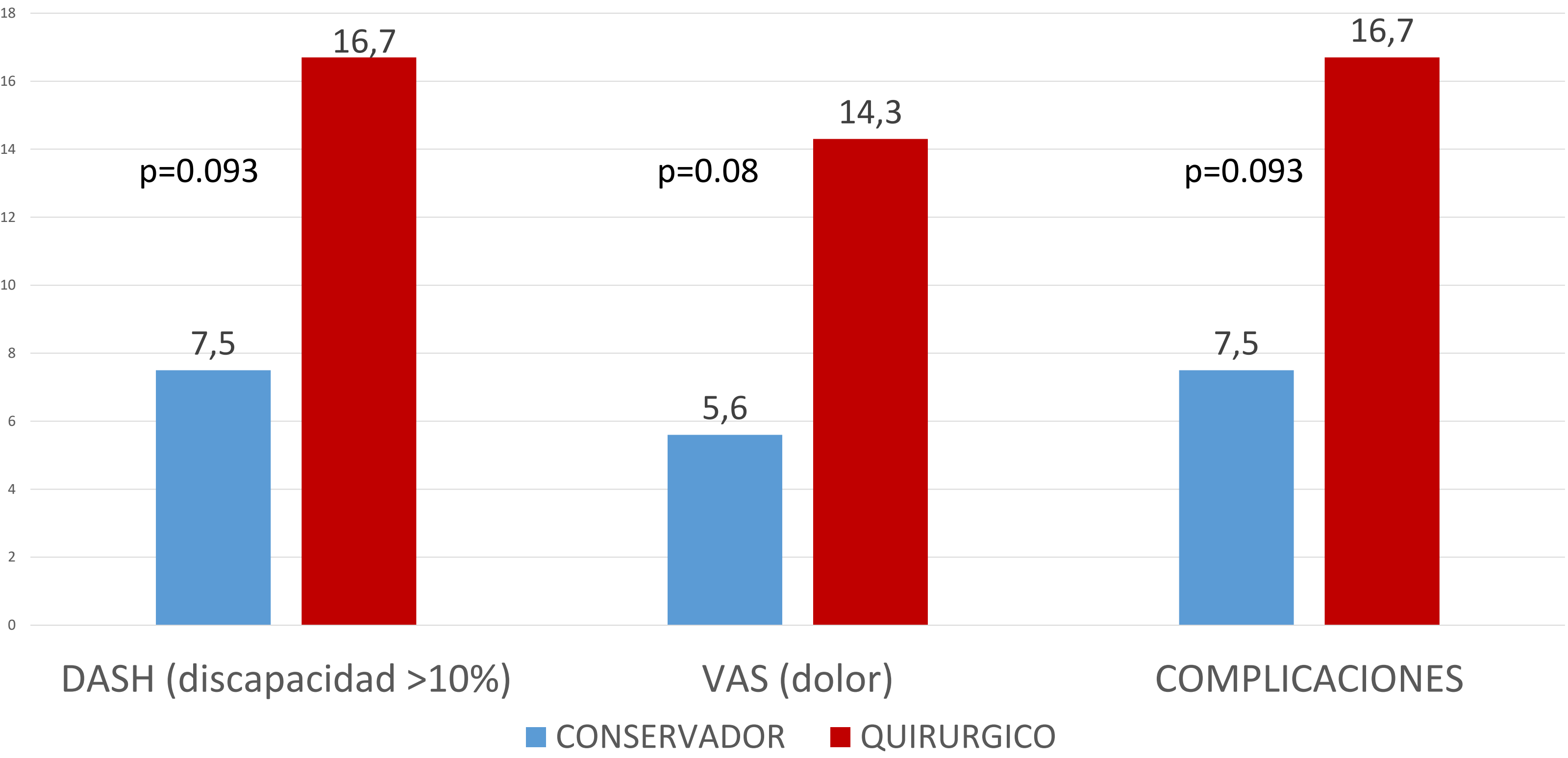


Figura 2. Resultados clínicos comparando tratamiento conservador vs quirúrgico

Se analizaron los valores de DASH score, escala VAS y complicaciones en el grupo de tratamiento quirúrgico vs conservador, obteniendo los resultados de la figura 2. También se analizaron los resultados radiológicos comparando ambos grupos, como se muestra en la figura 3.

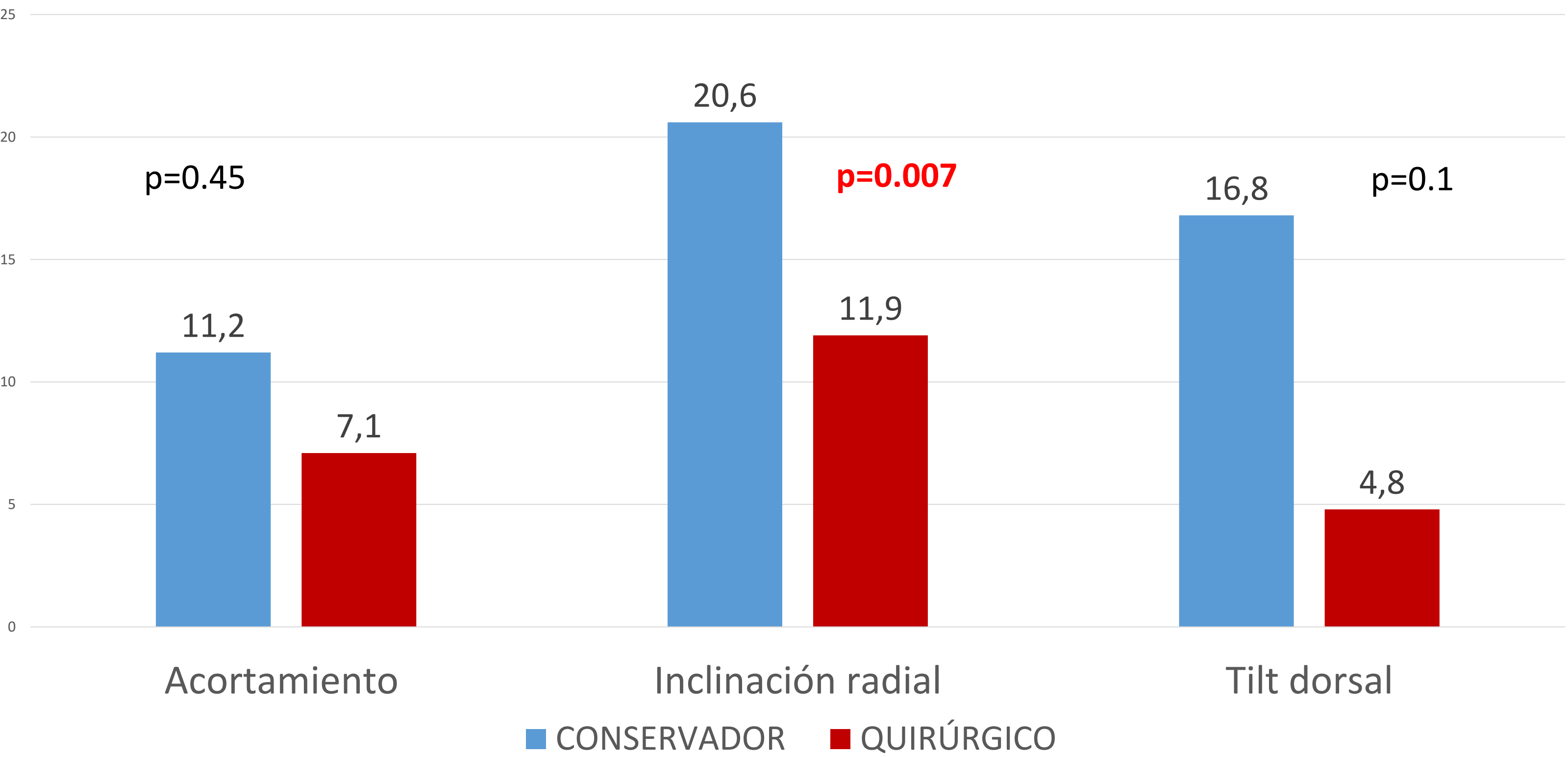
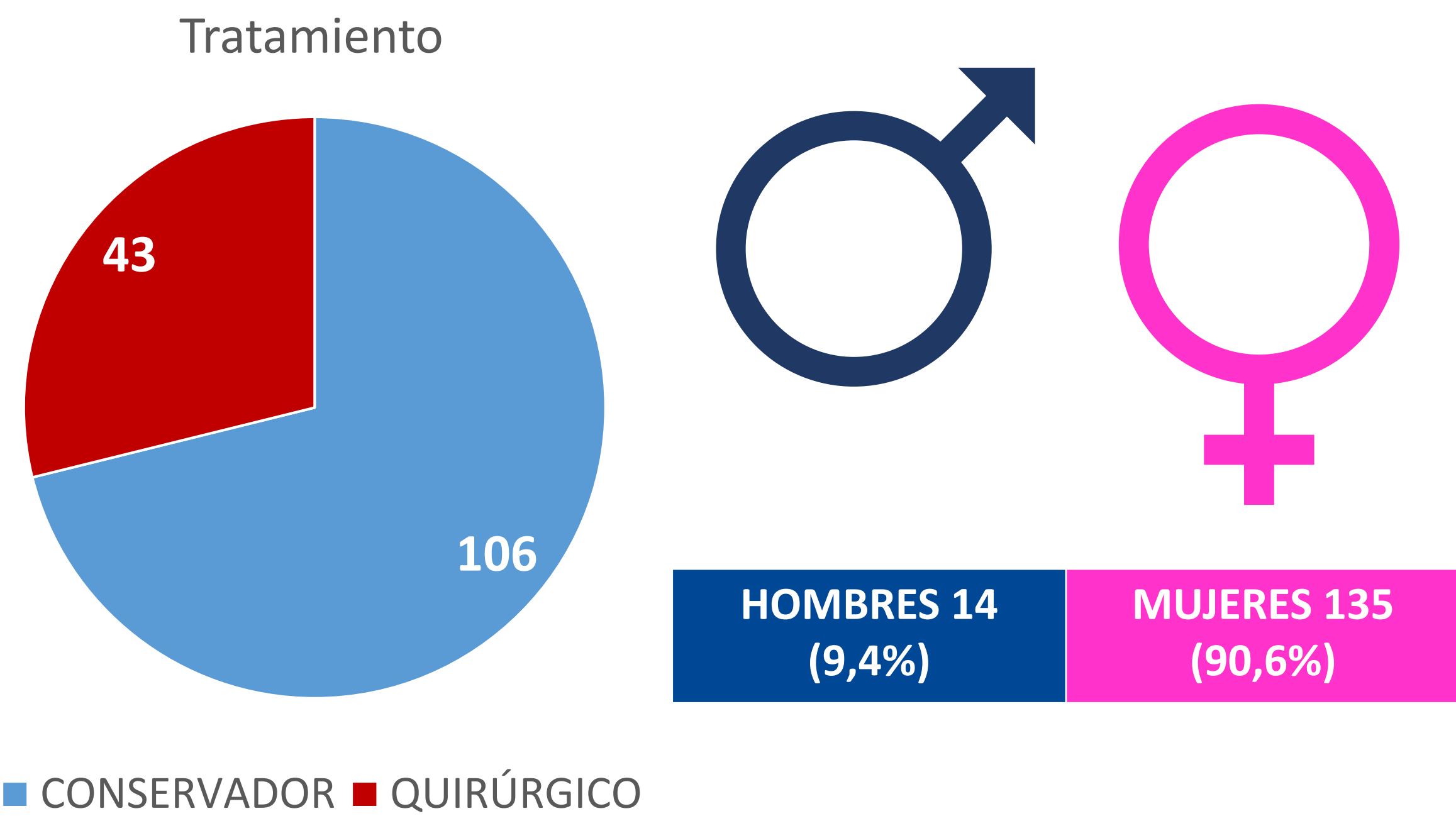


Figura 3. Resultados radiológicos comparando tratamiento conservador vs quirúrgico

Existe controversia en el tratamiento de las fracturas de radio distal en pacientes ancianos. Se puede considerar que la reducción anatómica en estos pacientes no es tan imperativa como en los pacientes jóvenes, dados los buenos resultados funcionales con el manejo conservador.



RESULTADOS

De nuestros 149 pacientes, 43 recibieron tratamiento quirúrgico.

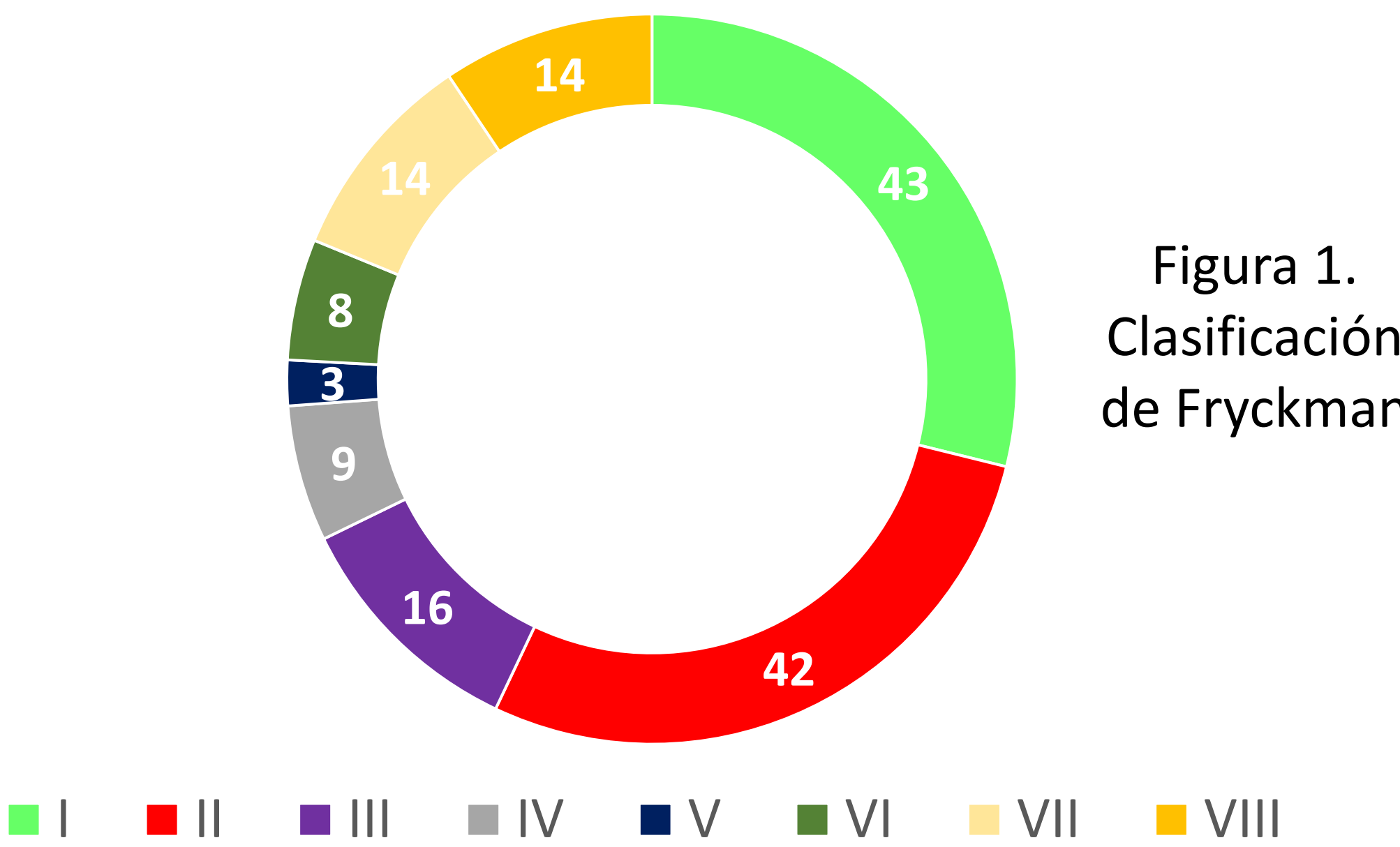


Figura 1. Clasificación de Fryckman

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Existe una fuerte evidencia de que el tratamiento quirúrgico en > 65 años no mejora los resultados funcionales ni el dolor a largo plazo vs tratamiento conservador. Esto va en concordancia con los resultados obtenidos en nuestros pacientes. Si bien es cierto que, con un valor de p cercano a la significación, podríamos pensar que, aumentando la muestra, si se observen diferencias entre ambos grupos a favor del tratamiento conservador.

La literatura señala mejores resultados radiológicos con el tratamiento quirúrgico; en nuestro grupo, mejor inclinación radial. Sin embargo, estos parámetros no se correlacionan con mejores resultados clínicos.