

¿PODEMOS AVANZAR EN LAS FRACTURAS INTRACAPSULARES EN PACIENTE JOVEN? ESTUDIO COMPARATIVO.

Luque Amo, P.L.; Sánchez Bosque, M.A.; García Castro, I.

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

OBJETIVOS

Comparar los resultados funcionales a los 12 meses mediante la **escala modificada de Harris** entre las dos modalidades de tratamiento. Como objetivos secundarios evaluar la necrosis de la cabeza femoral mediante la **clasificación de Steinberg**, la **necesidad de revisión al año y de cualquier otra complicación**.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un **estudio retrospectivo comparativo** en el que se incluyeron todos los pacientes intervenidos por **fracturas intracapsulares** de femur proximal durante los **años 2020 y 2021 menores de 70 años** en el hospital universitario Reina Sofía. Se dividieron en dos grupos: un grupo A con fijación con tres tornillos canulados en posición de triángulo invertido y un grupo B con fijación con el sistema FNS.

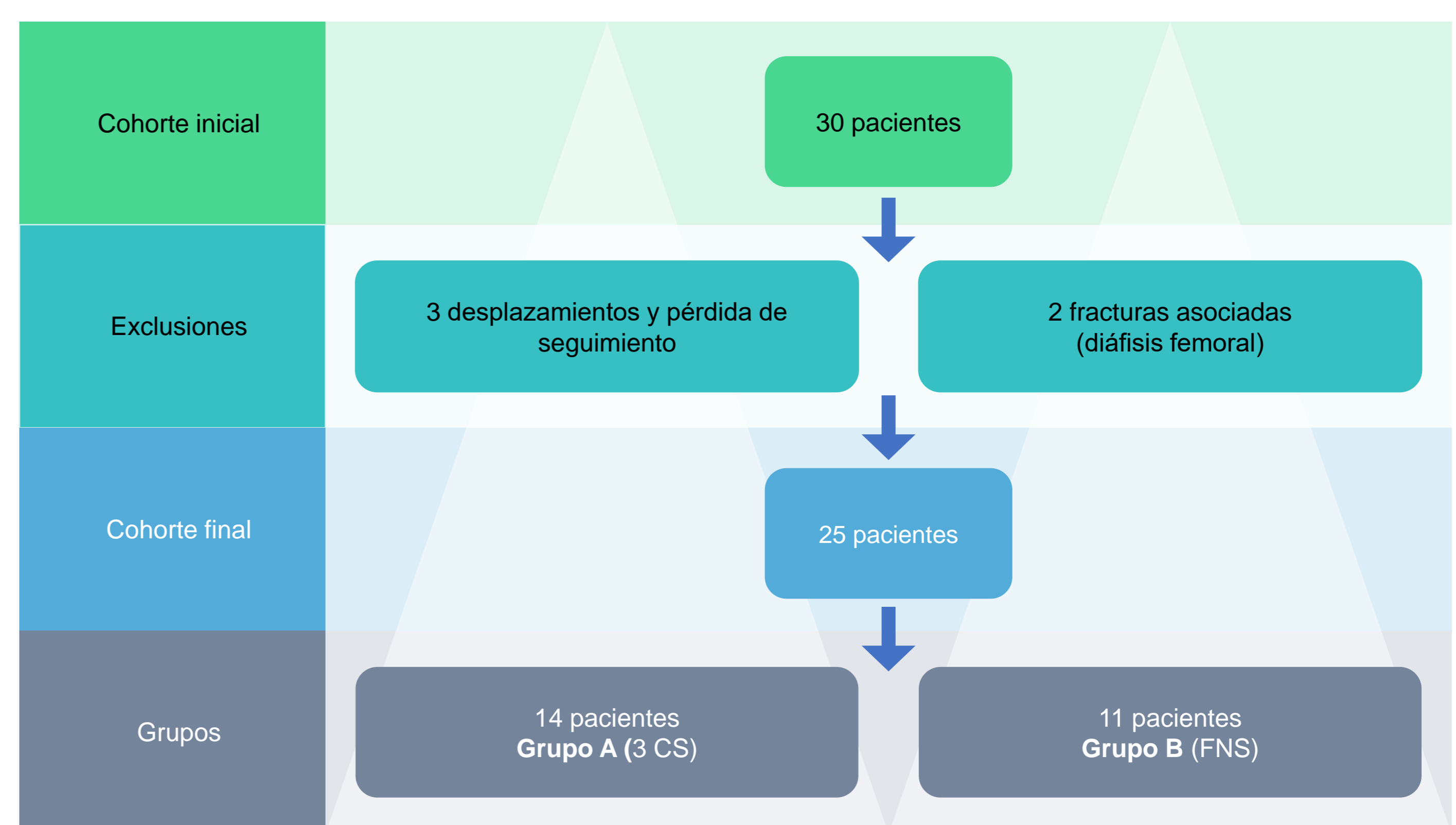
Se llevó a cabo una comparativa entre ambos midiendo la escala funcional Harris Hip Score (**HHS**) al año de la intervención y radiológicamente el grado de osteonecrosis mediante la **clasificación de Steinberg**. Los datos fueron analizados utilizando el programa SPSSv23, tomando como **significación estadística un valor $p < 0,05$** .



RESULTADOS

El grupo A estaba formado por 14 pacientes con una edad media de 59,21 años y el grupo B por 11 pacientes con una edad media de 59,82 años. No existieron diferencias significativas entre ambos grupos en referencia a edad, sexo, tiempo de demora a la cirugía ni clasificación de la fractura.

Se obtuvieron unos resultados en la escala funcional HHS de **67,64 puntos de media en el grupo A y 75,2 en el grupo B**; dichas diferencias no fueron estadísticamente significativas (**$p=0,493$**). La diferencia en el grado de osteonecrosis entre ambos grupos tampoco fue significativa (**$p=0,29$**). Hubo 2 revisiones en el grupo A y 1 revisión en el grupo B. No se documentaron otras complicaciones graves.



CONCLUSIONES

Los nuevos dispositivos, avalados por estudios biomecánicos están entrando en nuestra práctica habitual. El **FNS** demuestra **resultados clínicos similares a la técnica quirúrgica habitual con tornillos canulados sin aumentar la incidencia de complicaciones en cualquier tipo de fractura subcapital en pacientes menores de 70 años**. Mayores tamaños muestrales y seguimiento a largo plazo son necesarios para aumentar la evidencia en su uso.