

Fractura de la cabeza del fémur - reporte de un caso

DANIEL BERNARDINO¹, PEDRO SILVEIRO BIZARRO¹, ANDRÉ BARROS¹, PEDRO MIGUEL REIS CAMPOS¹
1 - Hospital Vila Franca de Xira



Hospital de
Vila Franca de Xira
EPE

Introducción

Las fracturas de la cabeza femoral son lesiones raras en comparación con otras patologías de la cadera y, a menudo, se asocian con una luxación posterior de la cadera.

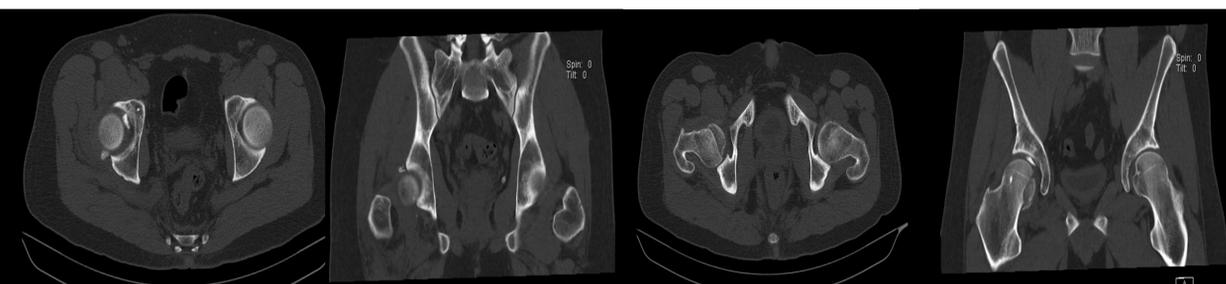
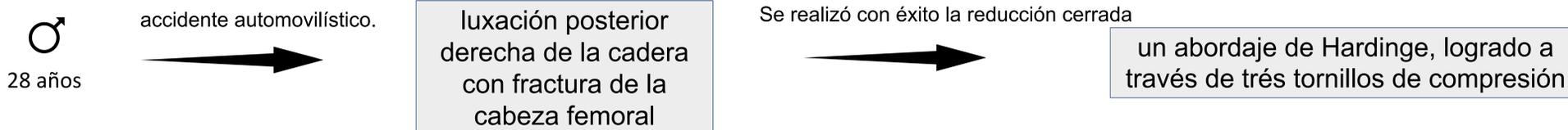
Estas fracturas, están plagadas de complicaciones incluso después de una fijación quirúrgica exitosa. Pipkin describió un sistema de clasificación para este tipo de fracturas, dividiéndolas en cuatro tipos.

En la mayoría de los casos, las fracturas de la cabeza femoral son causadas por accidentes automovilísticos de alto impacto y, a veces, por caídas desde gran altura.

Objetivo:

Ilustramos una rara fractura-luxación posterior tipo IV de Pipkin y revisamos la literatura relacionada con el tratamiento, el pronóstico de esta afección así como la vía de abordaje utilizada.

Material y métodos:



1 - Imágenes de TC que demuestran la fractura de la cabeza femoral



2 - Radiografía de control posquirúrgico



3 - Imágenes de la cirugía



Rehabilitación:

sin carga durante 4 semanas, sin limitación de rango de movimiento de la cadera.

1 año después de la cirugía, el paciente mantuvo su cabeza femoral sin signos de osteonecrosis y sin dolor de la cadera

Fracturas de la cabeza femoral tipo Pipkin IV con más del 50 % que requirieron conversión a ATC.

En el estudio cadavérico, se demostró que el principal suministro de sangre de la FH proviene de la porción posterosuperior de la arteria circunfleja femoral medial²

Por lo tanto, para evitar osteonecrosis, mientras se expone la cabeza, es fundamental cortar los rotadores externos a 1 cm de la inserción del grande trocánter, lo que puede disminuir la posibilidad de lesión del vaso nutricional.

Conclusión:

Las fracturas de la cabeza femoral tienen secuelas graves y deben tratarse con precaución. Hardinge modificado a menudo se considera superior, posiblemente debido a la disminución de la pérdida de sangre y la duración más corta de la cirugía.

Bibliografía

Gardner MJ, Suk M, Pearle A, et al. Surgical dislocation of the hip for fractures of the femoral head. J Orthop Trauma 2005; 19: 334–342.
Yu YH, Chan YS, Lee MS, et al. Open and arthroscopic management of primary synovial chondromatosis of the hip. Chang Gung Med J 2011; 34: 101–108. 21.
Zlototowicz M, Szczodry M, Czubak J, et al. Anatomy of the medial femoral circumflex

