



Tratamiento de fracturas peri-implante mediante clavo endomedular largo. Experiencia en nuestro centro.

A. Taberner, MJ. Jiménez, J. Salvador, F. Anglès, P. Castellón
Hospital Universitari Mútua Terrassa

Objetivo

Revisar las fracturas peri-implante de fémur (FPIF) tratadas con clavo endomedular largo, determinar las pérdidas sanguíneas y las complicaciones secundarias.

Material y métodos

Estudio retrospectivo. 1759 pacientes intervenidos entre enero 2015 – diciembre 2022.

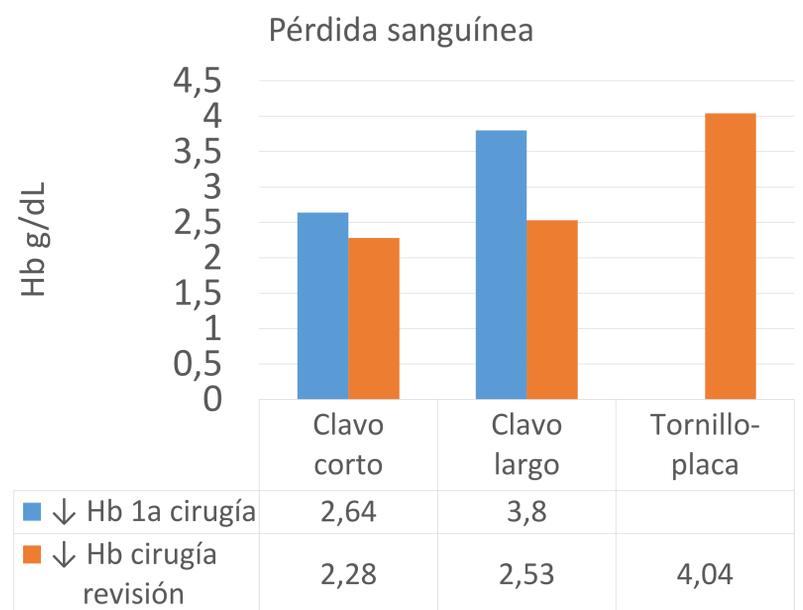
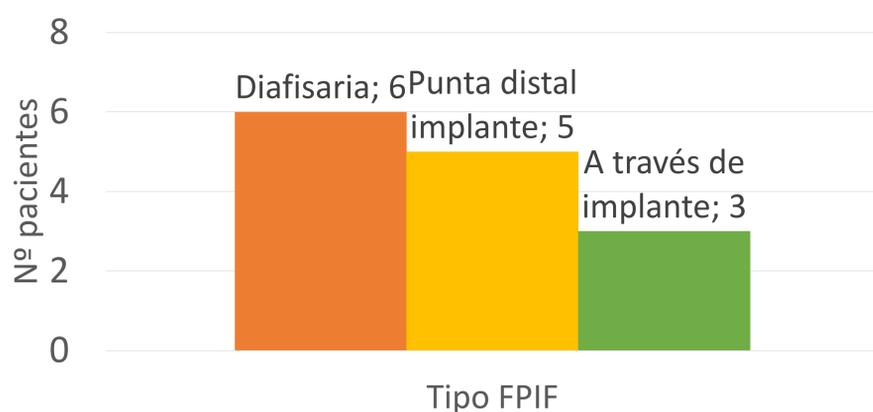
14 casos de fractura peri-implante.

Variables recogidas: sexo, edad, ASA, tiempo hasta la FPIF, tipo de fractura (clasificación AO), tipo de osteosíntesis en ambas cirugías, Hb pre y post quirúrgicas tras primera fractura y FPIF, tasa de transfusión, complicaciones quirúrgicas o médicas y mortalidad al año.

Resultados

14 pacientes (10 mujeres), edad media 81 años (58-100 años), ASA II (71%), no patrón claro de fractura primaria, tiempo síntesis-FPIF 77 meses (1-480 meses). Todas las FPIF fueron tratadas con clavo endomedular largo.

Diferencia de 55min en el tiempo quirúrgico medio entre las cirugías primarias (67min) y las de revisión (122min).



Tasa de transfusión:

- 43% en cirugías primarias
- 71% en cirugías de revisión.

La mortalidad al año de la cirugía de revisión fue de 43%.

Conclusiones

No se han observado diferencias estadísticamente significativas en el descenso de Hb en el tratamiento de una FPIF mediante la sustitución por un clavo endomedular largo y la osteosíntesis primaria de una fractura de fémur proximal mediante clavo endomedular corto o largo.

El descenso de Hb fue el doble al tratar una FPIF alrededor de tornillo-placa.

La mortalidad al año del tratamiento quirúrgico de una FPIF es 7 veces superior a la mortalidad al año de una fractura de cadera primaria.