

Estudio comparativo del tipo de vástago y las principales opciones de tratamiento en función de la clasificación de Vancouver para fracturas periprotésicas.

CHUECA MARCO. A, EMBARBA GASCÓN.M, CEMBORAIN GOÑI.I, GARCÍA CRISTÓBAL.E, ALBAREDA ALBAREDA. J
HOSPITAL CÍNICO UNIVERSITARIO LOZANO BLES. ZARAGOZA

OBJETIVOS:

La cirugía de la fractura periprotésica se ha convertido en uno de los procedimientos habituales en traumatología. Un preciso conocimiento acerca de su patogenia y su tratamiento son claves para el éxito quirúrgico.

Material y Métodos:

Se realizó un estudio observacional retrospectivo sobre 128 pacientes que sufrieron fracturas periprotésicas de cadera tratadas desde enero de 2011 hasta diciembre de 2021 donde se analizó el tipo de fractura, el tipo de prótesis y el tratamiento efectuado.

Resultados:

Se obtuvieron 13 fracturas Vancouver tipo A. El 100% sucedieron sobre vástago primario. El 53,8 sobre vástagos implantados por fractura mientras que el 46,2 por artrosis. Únicamente el 38,5% fueron intraoperatorias. El 76,9% sobre vástagos cementados. En cuanto al tratamiento el 38,5% se trataron de manera conservadora y sobre el 61,5% se realizó una osteosíntesis.

Se obtuvieron 90 fracturas Vancouver tipo B. Únicamente el 4,4% sucedieron sobre vástagos de revisión. La causa de la cirugía primaria fue de fractura en el 32,2% de los casos, artrosis el 58,9 y necrosis avascular en el 7,8%. El 4,4% fueron intraoperatorias. El 59,4% fueron sobre vástagos cementados. Se realizó osteosíntesis en el 82,2%, recambio en el 12,2% y tratamiento conservador el 5,6%

Se obtuvieron 25 fracturas Vancouver tipo C. Únicamente el 12% sucedieron sobre vástagos de revisión. La Causa de la cirugía primaria fue en un 60% por fractura, el 28% por artrosis y el 12% por necrosis avascular. Únicamente 1 caso (4%) fueron intraoperatorias. El 80% fueron vástagos cementados. En cuanto al tratamiento, en 20 casos se realizó osteosíntesis, en 1 se realizó recambio y en 4 se optó por tratamiento conservador.

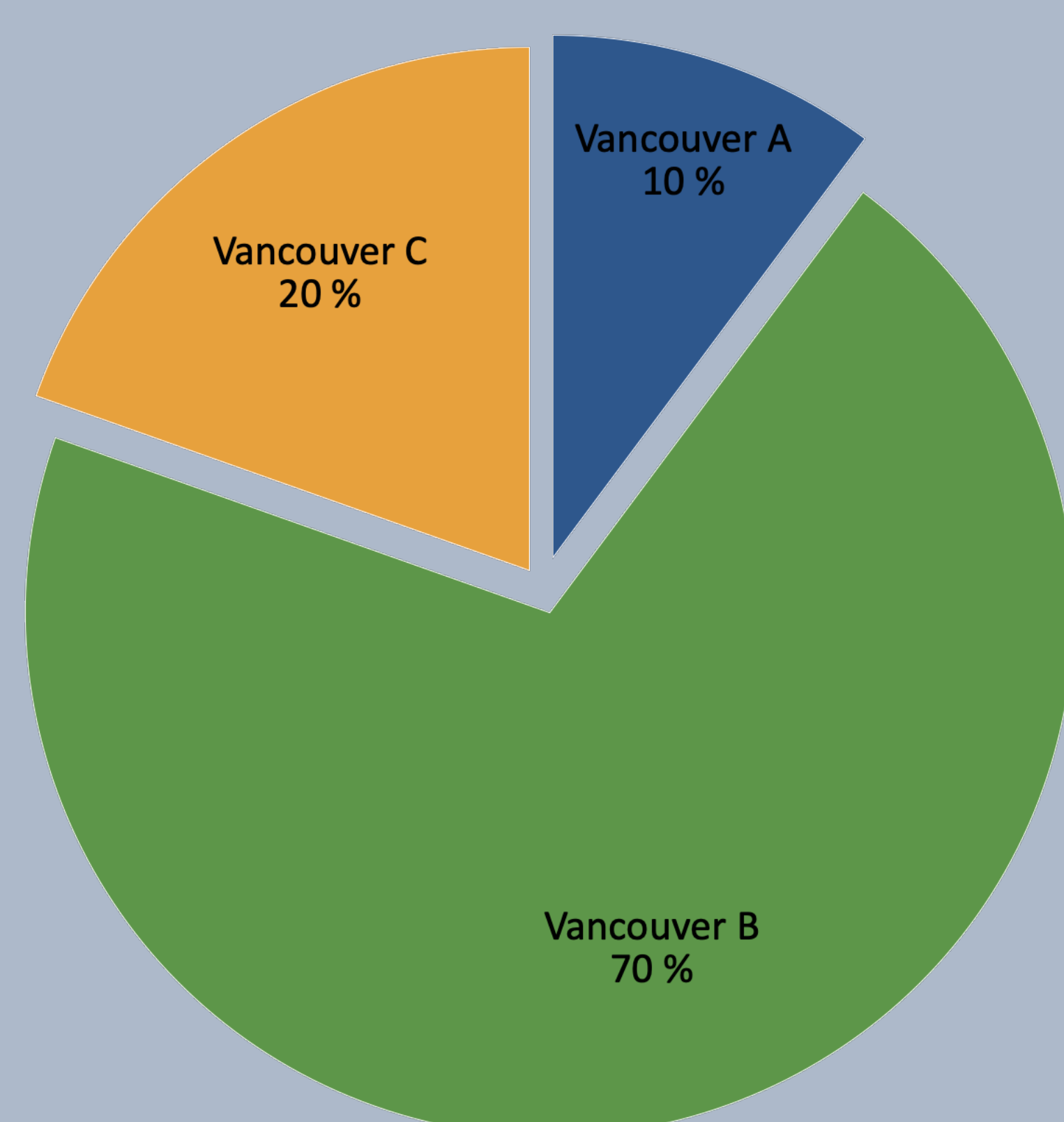


Figura 1: Clasificación de Vancouver



Conclusiones:

Las fracturas periprotésicas Vancouver tipo A y C ocurren de manera preeminentemente en vástagos cementados. Las tipo B de Vancouver aunque mayoritariamente (59,4%) ocurren sobre vástagos cementados, son las más frecuentes en los no cementados.