

FRACTURAS PERIPROTÉSICAS Y PERIIMPLANTE DE CADERA EN POBLACIÓN GERIÁTRICA DE GUADALAJARA.

Estudio descriptivo del tratamiento de las mismas



Hospital Universitario
Guadalajara

Muñoz Vicente A, Rodríguez Algarabel C, Vargas-Zúñiga Pastor IM, Rubio Bravo, Plaza Salazar N, Rollón de Pinedo A.

Objetivos

Las fracturas periprotésicas (FPP) y periimplante (FPI) son una patología con incidencia al alza. Suponen todo un reto, pues aparecen en pacientes de edad avanzada, frecuentemente frágiles y pluripatológicos.

Objetivos

- Describir y analizar el tratamiento de FPP Y FPI en pacientes geriátricos reclutados en 2021.



Material y métodos

Enero-Diciembre 2021
(Mínimo seguimiento 1 mes)
Controles: 1m, 6m, 12m

54 pacientes Guadalajara
(3,7% muestra nacional)

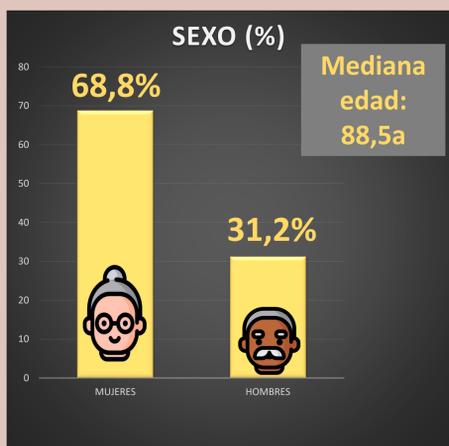
1600 pacientes

(Muestra nacional)

42 FPP
(77,8%)

12 FPI
(22,2%)

Resultados



HUESO AFECTADO FPI (%):
100% Fémur

66,7%: Metáfisis prox

25%: Diáfisis

8,3%: Metáfisis distal

HUESO AFECTADO FPP (%):
71,4% cadera

Pelvis

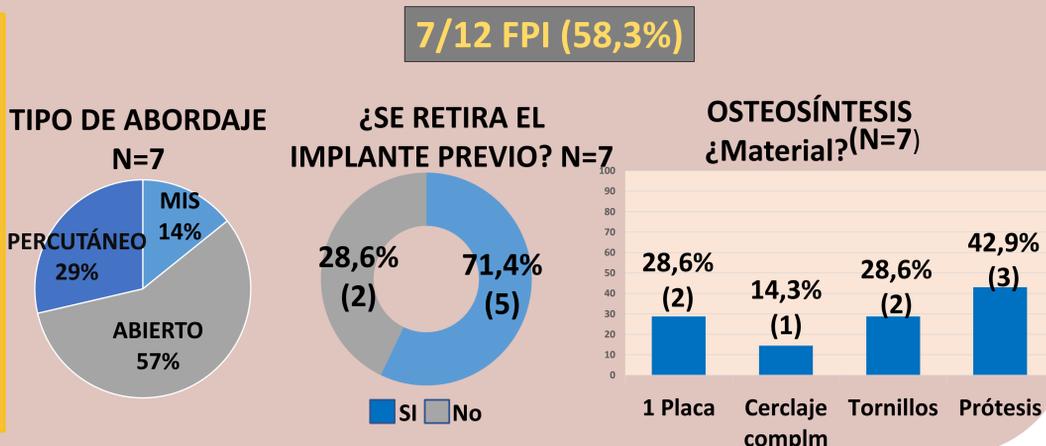
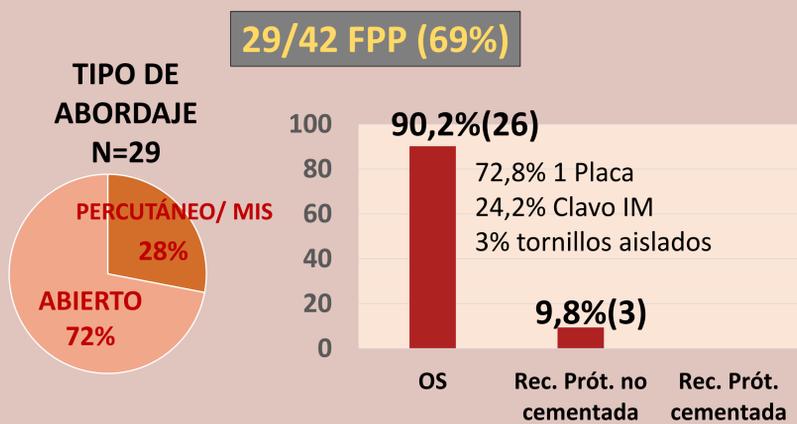
Fémur

60,5%: Metáfisis prox

26,3%: Diáfisis

13,2%: Metáfisis distal

66,7% (36/54): Cirugía



Discusión

Tratamiento quirúrgico complejo por edad avanzada, alta frecuencia de comorbilidades y baja calidad ósea. Crucial una correcta planificación quirúrgica para lograr en una única intervención un montaje suficientemente estable, seguro y flexible que permita una carga inmediata, disminuyendo la tasa de complicaciones.

- De nuestra muestra, el 71,4% tuvo carga autorizada inmediata, pero solo 25% logró caminar antes del alta.
- A los 6 meses, el 31,3% logró movilidad independiente con andador y el 69,2% tenía la fractura consolidada

Conclusiones

- 1 Manejo terapéutico complicado: edad avanzada, comorbilidades asociadas y cirugía condicionada por la presencia de un implante previo y la baja calidad ósea.
- 2 Importancia de la planificación quirúrgica: En una única intervención lograr un montaje estable, seguro y flexible que permita carga inmediata, disminuyendo la tasa de complicaciones.
- 3 Abordaje multidisciplinar y tratamiento individualizado. Elevada morbimortalidad, gran pérdida de función y alto impacto económico.

Bibliografía

1. Pareja Sierra, T; Bartolomé Martín, I; Rodríguez Solís J; et al. Predictive factors of hospital stay, mortality and functional recovery after surgery for hip fracture in elderly patients. Revista española de Cirugía ortopédica y Traumatología. 2017; 61(6): 427-435.
2. Abdel M P, Watts C D, Houdek M T, Lewallen D G, Berry D J. Epidemiology of periprosthetic fracture of the femur in 32 644 primary total hip arthroplasties. Bone Joint J 2016;98-B:461-7
3. Bottle A, Griffiths R, White S, et al. Periprosthetic fractures: the next fragility fracture epidemic? A national observational study. BMJ Open 2020; 10:e



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA