

# ¿Tenemos en cuenta la clasificación de Pawels? Manejo alternativo de las fracturas intracapsulares de cadera

Juan Moreno Blanco, Fernando Martín Gorroño, Ana Galera Durán, Alberto Plasencia Hurtado de Mendoza, Miguel Ángel Plasencia Arriba



## OBJETIVOS

Las osteosíntesis de las fracturas intracapsulares de cadera se ha hecho tradicionalmente con tornillos canulados en su gran mayoría. Nuestro objetivo es describir un manejo alternativo mediante el uso de tornillo canulado y deslizante en este tipo de fracturas.

## MÉTODOS

Mujer de 57 años de edad con único antecedente de disección coronaria, que acude al servicio de urgencias tras traumatismo en cadera derecha por atropello. Es diagnosticada de fractura intracapsular de cadera.



## RESULTADOS

A la exploración, la paciente presenta el miembro inferior derecho acortado un centímetro y en actitud de rotación externa, doloroso a la movilización pasiva. No dolor en rodilla ni en pelvis. Neurovascular distal estaba conservado

En las radiografías simples de pelvis y cadera se evidencia una fractura intracapsular de cadera derecha Garden III, y es en el TAC donde se caracteriza de Pawels tipo III (ángulo de 62, 6º). Teniendo en cuenta las características de la fractura y el perfil de la paciente, se decide optar por la reducción y osteosíntesis, siendo el trazo de fractura vertical el que hace que nos decantemos por el uso de un tornillo canulado antirotatorio y un tornillo deslizante (DHS) frente a los tornillos canulados. La paciente es intervenida a las 2 horas de su llegada, colocándose inicialmente un tornillo canulado antirotatorio a nivel superior de la cabeza y posteriormente de manera reglada un DHS.

El postoperatorio inmediato (se autoriza carga al día siguiente de la cirugía) y el tardío, valorado en consulta a los 6 meses, son favorables, presentando un balance articular de la cadera intervenida igual a la contralateral, y siendo posible la reincorporación de la paciente a su vida habitual.

## CONCLUSIÓN

El manejo de las fracturas intracapsulares continúa siendo un tema controvertido, sobretudoo en el paciente joven. Sigue habiendo dudas sobre el manejo quirúrgico en este tipo de paciente: osteosíntesis versus prótesis. Coincidiendo con nuestra experiencia, en el caso de la osteosíntesis varias publicaciones han demostrado superioridad biomécanica en los trazos verticales Pawels III (>50º) usando DHS y tornillo canulado frente a tornillos canulados únicamente. Están surgiendo nuevos dispositivos como el FNS que abren nuevas posibilidades en este tipo de fracturas.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Shen, M., Wang, C., Chen, H. *et al.* An update on the Pauwels classification. *J Orthop Surg Res* **11**, 161 (2016).
2. Nandi S. Revisiting Pauwels' classification of femoral neck fractures. *World J Orthop.* 2021 Nov 18;12(11):811-815. doi: 10.5312/wjo.v12.i11.811. PMID: 34888141; PMCID: PMC8613682.
3. Gray AJ, Parker MJ. Intracapsular fractures of the femoral neck in young patients. *Injury.* 1994 Dec;25(10):667-9. doi: 10.1016/0020-1383(94)90010-8. PMID: 7829191.
4. Li, L., Zhao, X., Yang, X. *et al.* Dynamic hip screws versus cannulated screws for femoral neck fractures: a systematic review and meta-analysis. *J Orthop Surg Res* **15**, 352 (2020).
5. N Fitzpatrick , M Lynch-Wong, 848 Cannulated Screws vs DHS Fixation for Undisplaced Intracapsular Neck of Femur Fractures, *British Journal of Surgery*, Volume 109, Issue Supplement\_6, September 2022

