

PLACA EXTRA CORTA VOLAR BLOQUEADA EN FRACTURAS DE RADIO DISTAL: TÉCNICA CONVENCIONAL VERSUS TÉCNICA MÍNIMAMENTE INVASIVA



Luis Antonio Ruiz Villanueva
 Juan Pablo Guzmán Zapata
 Carlos Juárez Cordero
 Alejandra Ruiz Villanueva
 Carmen Salvat Dávila



Introducción

En los últimos años, la cirugía ha ganado relevancia en el tratamiento de las fracturas del extremo distal del radio (FEDR). La Osteosíntesis con Placa Mínimamente Invasiva (MIPO) está en auge e incrementando sus indicaciones respecto a la técnica convencional.

Objetivos

Presentar la técnica y las ventajas de un abordaje biológico respecto al abordaje convencional; demostrar que la placa extra corta volar bloqueada logra unos índices radiográficos al menos similares a las placas habituales; y comparar ambas técnicas respecto a resultados clínicos y funcionales, y comorbilidad, al finalizar el seguimiento.

Material y Método

Estudio retrospectivo que incluye 81 pacientes intervenidos de FEDR durante el año 2021 en nuestro centro hospitalario, correspondientes a fracturas tipo I, II y III de la clasificación de Fernández. Se compararon resultados radiológicos, clínicos y funcionales, y la aparición de complicaciones; al finalizar el seguimiento a los doce meses.

Resultados y Conclusiones

El grupo MIPO lo forman 21 pacientes, 8 hombres y 13 mujeres, con una edad media de 57,3 años; y el grupo convencional está compuesto por 60 pacientes, 11 hombres y 49 mujeres, con una edad media de 60,8 años. La Escala Radiológica de Castaing mostró un resultado global favorable para la técnica MIPO frente a la técnica convencional ($p=0,049$), obteniéndose diferencias a favor del grupo MIPO en la inclinación sagital/volar ($10,5^\circ$ vs $7,3^\circ$, $p=0,0006$). La Escala EVA ofreció un resultado de 1,5 para la técnica MIPO y de 2,9 para la técnica convencional ($p=0,0141$). El QuickDASH Score fue ligeramente superior para el grupo MIPO 13,5%, respecto al grupo convencional 19,6%, pero no tuvo significación estadística. El ROM reportó resultados similares, excepto en la pronación y la fuerza de prensión, que fueron favorables para el grupo MIPO. Las complicaciones, incluidas lesión nerviosa, dolor crónico, lesión tendinosa y secuelas estéticas, fueron mayores en porcentaje con la técnica convencional.

Para el tratamiento de las FEDR, la técnica MIPO, empleando placa extra corta mediante un abordaje biológico, puede lograr resultados funcionales al menos tan buenos como la técnica convencional, obteniendo mejores resultados radiológicos, menor dolor postoperatorio, menor tasa de complicaciones y mejores resultados estéticos.

Tabla 1. Datos Demográficos

| | MIPO | Convencional | Valor p | |
|-------------------|--------------|--------------|---------|------------|
| Edad media | 57,3 (41-74) | 60,8 (26-79) | 0,2718 | |
| Sexo | Masculino | 8 (38,1%) | 0,065 | |
| | Femenino | 13 (61,9%) | | 49 (81,7%) |
| Tipo de fractura | I | 6 (28,6%) | 0,7524 | |
| | II | 2 (9,5%) | | 3 (5%) |
| | III | 13 (61,9%) | | 38 (63,3%) |
| Demora quirúrgica | 10 (5-22) | 11 (2-33) | 0,5744 | |

Tabla 2. Resultados Radiológicos. Escala Radiológica de Castaing

| | MIPO | Convencional | Valor p | |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------|-------|
| Inclinación frontal/radial | 1,88 ± 0,5 | 1,4 ± 0,5 | 0,06 | |
| Inclinación sagital/volar | 1 ± 0,7 | 0,4 ± 0,4 | 0,214 | |
| Interlínea radio-cubital | 8,125 ± 0,78 | 8 ± 0,89 | 0,8807 | |
| Interlínea radio-carpiana | Estadio 0 | 9,6 ± 0,4 | 9,2 ± 0,75 | 0,417 |
| | Estadio 1 | 46,25 ± 4,84 | 46,2 ± 4,66 | 0,944 |
| | Estadio 2 | 9,37 ± 8,63 | 20,2 ± 16,67 | 0,342 |
| Valoración global | Malo | 51,87 ± 2,4 | 52,8 ± 2,3 | 0,711 |
| | Regular | 78,75 ± 8,2 | 70,8 ± 12,7 | 0,342 |
| | Bueno | 3,37 ± 0,7 | 3,6 ± 0,8 | 0,711 |
| | Excelente | 0,25 ± 0,25 | 0,4 ± 0,4 | 0,825 |

Tabla 3. Resultados Funcionales

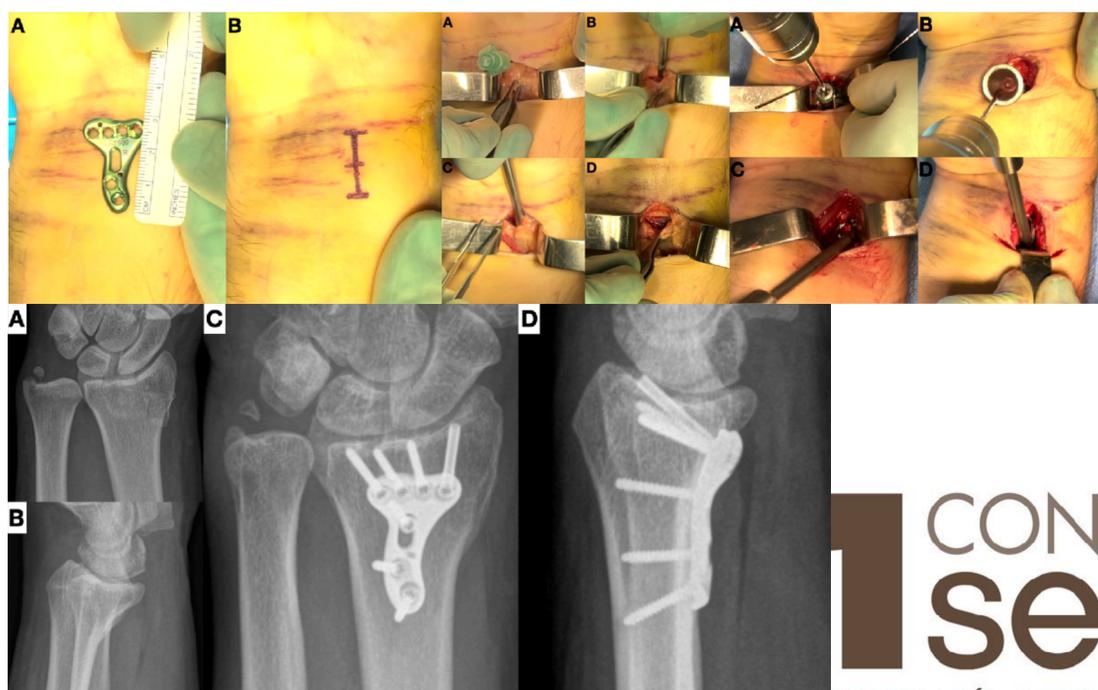
| | MIPO | Convencional | Valor p |
|-----------------|--------------------|--------------------|---------|
| EVA | 1,5 (IC 0-3) | 2,9 (IC 0,6-5,3) | 0,0141 |
| QuickDASH Score | 13,5 (IC 2,6-24,4) | 19,6 (IC 4,3-34,9) | 0,0955 |

Tabla 4. Resultados Funcionales. ROM y fuerza de prensión

| | MIPO | Convencional | Valor p |
|------------------------|------------|--------------|---------|
| Flexión | 73,6 ± 3,4 | 71,9 ± 5,9 | 0,2162 |
| Extensión | 67,4 ± 5,4 | 64,4 ± 8 | 0,1159 |
| Pronación | 88,8 ± 2,1 | 84,3 ± 7,7 | 0,0097 |
| Supinación | 88,2 ± 2,8 | 85,1 ± 7,7 | 0,0637 |
| Fuerza de prensión (%) | 93,5 ± 3,4 | 87,8 ± 10,7 | 0,0195 |

Tabla 5. Complicaciones

| | MIPO | Convencional |
|----------------------|----------|--------------|
| Lesión nerviosa | 0 (0%) | 3 (5%) |
| Lesión tendinosa | 0 (0%) | 2 (3,3%) |
| Dolor crónico o SDRC | 1 (4,8%) | 5 (8,3%) |
| Cicatriz adherida | 2 (9,5%) | 12 (20%) |



CONGRESO
secot