

# Resultado clínico radiológico de las fracturas interprotésicas femorales tratadas con placa NCB

Soria A, Baumer A, Martinez S, Lizano X, Marqués F

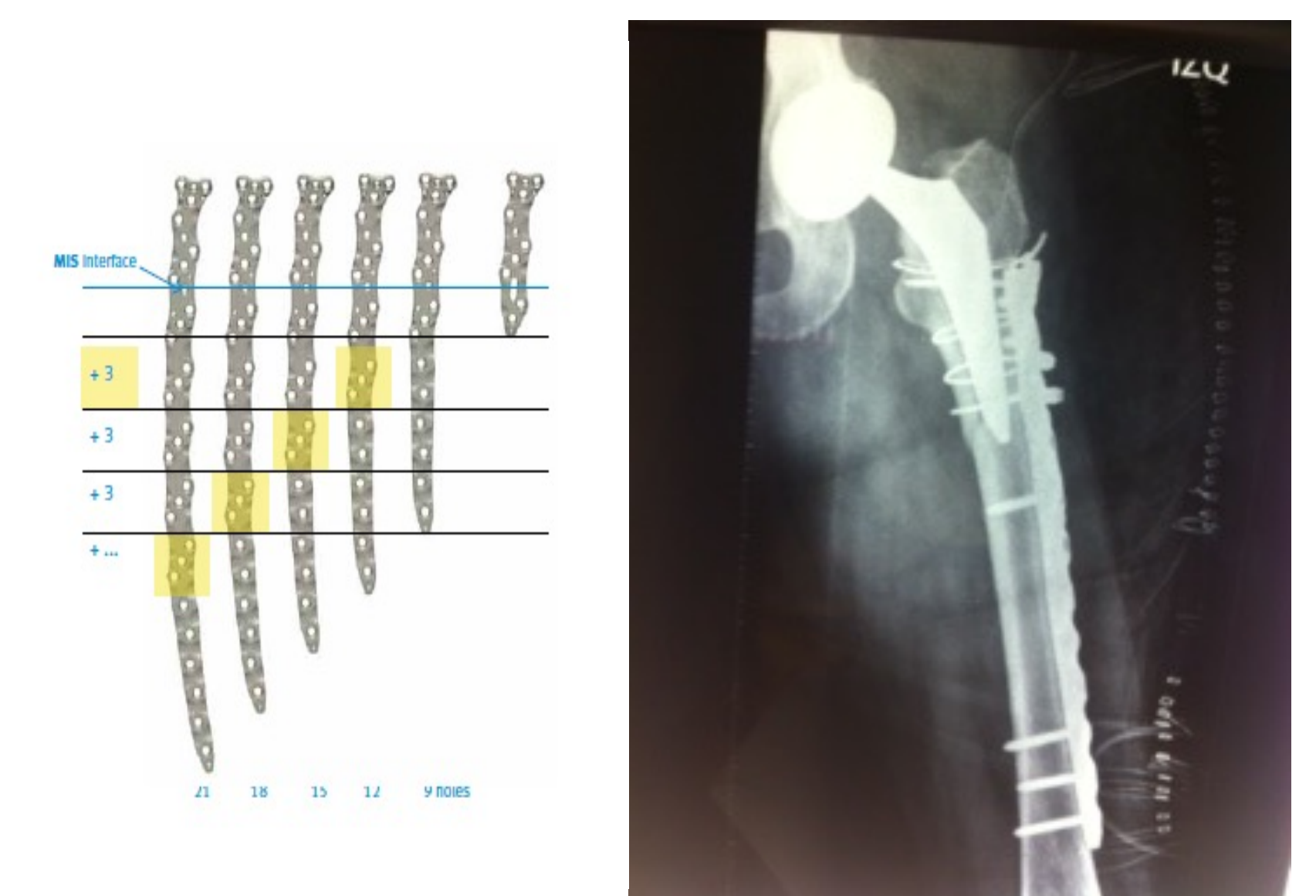
**Objetivo:** El tratamiento de las fracturas interprotésicas femorales supone un desafío para la cirugía traumatológica. Existen diversas comorbilidades que pueden incrementar el riesgo de padecer este tipo de fracturas como, por ejemplo, el uso de corticoesteroides. Además, el envejecimiento de la sociedad y la ampliación de indicaciones en las artroplastias ha causado que la cirugía prótesis se extienda mundialmente, y, por consiguiente, aumente el riesgo de sufrir fracturas. El objetivo de este estudio es la valoración de los resultados a largo plazo de fracturas interprotésicas tratadas con placa NCB.

**Material y Métodos:** Desde 2015 hasta la actualidad, 11 pacientes han sido intervenidos quirúrgicamente en nuestro centro por fracturas interprotésicas. Las fracturas han sido clasificadas según el sistema Vancouver y SUC y, tratadas por cirujanos ortopédicos expertos, mediante reducción abierta y fijación interna con placa NCB. Se registraron complicaciones relacionadas con infecciones, ausencia de consolidación, refracturas, reintervenciones posteriores, afectación de la capacidad funcional del paciente y mortalidad.

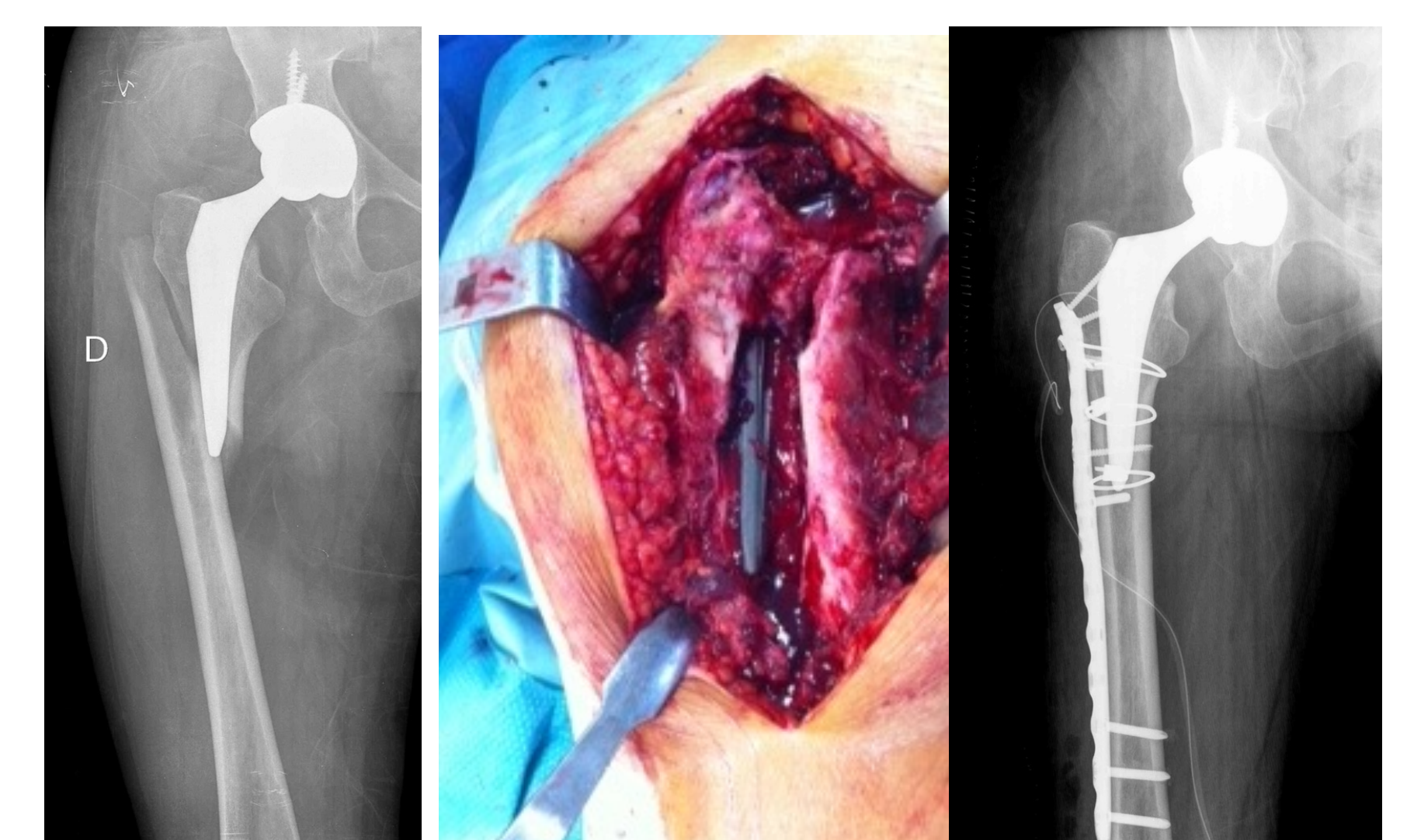


Radiografías AP : Fractura periprotésica Vancouver B1

**Resultados:** Se identificaron 11 pacientes con fractura interprotésica, siendo el 91% varones con una media de edad de 79 años. Un 55% de los mismos presentaban osteoporosis previa. Se realizó osteosíntesis con placa y cerclajes en el 100% de los casos, con un tiempo quirúrgico promedio 158 minutos con 636 ml de pérdida hemática sin compilaciones intraquirúrgicas. Un 18% de los pacientes necesitaron injerto óseo. Se registraron un 18% de infecciones precoces y un 9% de tardías. Otras complicaciones registradas fueron la ausencia de consolidación, pseudoartrosis y la necesidad de reintervención en un 39% de los casos. La escala funcional de Merle D'Aubigné Postel fue, en promedio, de 12,64 puntos a los 48 meses. Se ha registrado un 18% de mortalidad debido a causas externas..



Radiografía de control tras intervención quirúrgica: osteosíntesis con placa NCB



Fractura interprotésica Vancouver B1, imagen intraoperatoria y tratamiento con placa NCB

**Conclusión:** El manejo de las fracturas interprotésicas femorales sigue siendo un desafío quirúrgico. La osteosíntesis con placa NCB y cerclajes ha demostrado resultados favorables a largo plazo. Es importante individualizar cada caso y una correcta evaluación prequirúrgica previa del tipo para determinar la longitud de placa requerida, así como la posibilidad de necesidad de injerto óseo.

## Bibliografía:

- (1) Singh J.A., Lewallen D.G. Association of peptic ulcer disease and pulmonary disease with risk of periprosthetic fracture after primary total knee arthroplasty. Arthritis Care Res. 2011;63:1471–1476. doi: 10.1002/acr.20548
- (2) Hoffmann MF, Lotzien S, Schildhauer TA. Clinical outcome of interprosthetic femoral fractures treated with polyaxial locking plates. Injury. 2016;47(4):934–938. doi:10.1016/j.injury.2015.12.026

**61 CONGRESO**  
**secot**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

