

Fractura subcapital femoral tras enclavado endomedular por fractura pertrocantérica.

Descripción de un caso y revisión bibliográfica de esta excepcional complicación

Soria Blazquez A, Martinez S, Lizano X, Pares I, Marques F.

Objetivos: Descripción de un caso de fractura subcapital de fémur atraumática después de la implantación de un enclavado femoral por fractura pertrocantérica izquierda y revisión de la literatura.

Material y Métodos: Se trata de un varón de 86 años con antecedentes de cardiopatía isquémica, dislipemia e hiperplasia benigna de próstata. El paciente fue intervenido en setiembre del 2021 por una fractura pertrocantérica inestable secundaria a caída casual mediante una osteosíntesis con un enclavado tipo Gamma 3 corto. La evolución postoperatoria fue satisfactoria tolerando la deambulación con caminador al alta y se indicó tratamiento con vitamina D y ácido zoledrónico. Los controles sucesivos fueron favorables, hasta aproximadamente el año de la cirugía cuando consulta por dolor inguinal izq. En el estudio radiológico y gammagráfico se evidencia una fractura subcapital izquierda sin signos de necrosis avascular. El paciente es intervenido mediante una retirada de su enclavado y la implantación de una prótesis total de cadera izquierda. Los estudios anatomopatológicos y microbiológicos no demostraron signos de necrosis avascular ni de infección. La evolución posterior fue favorable y actualmente deambula sin ayudas externas.



Figura 1: Radiografía AP, presencia de fractura pertrocantérica



Figura 2: Radiografía AP al 1 mes postquirúrgico, clavo endomedular

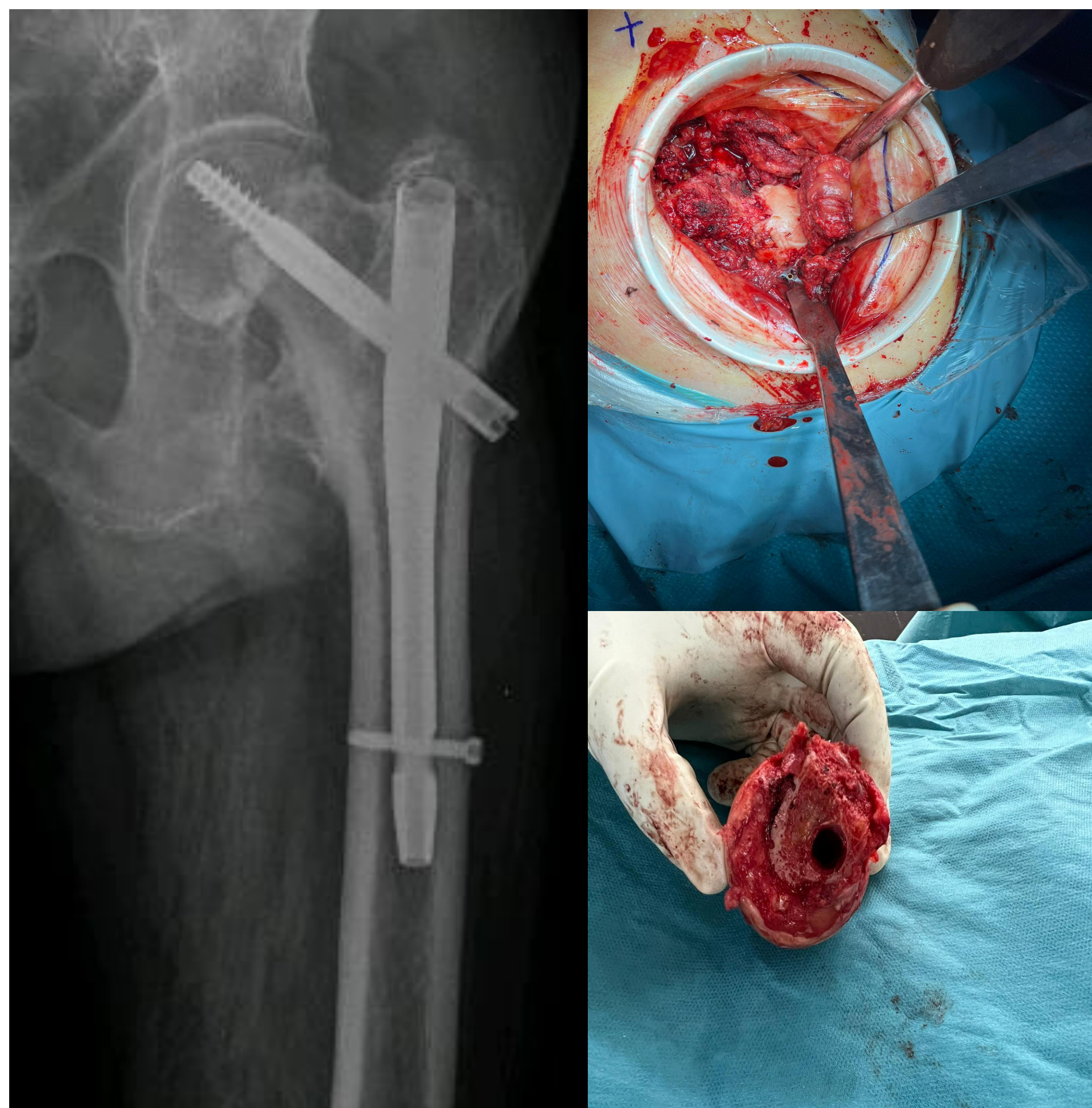


Figura 3: Radiografía AP, 10 meses postquirúrgico, se evidencia fractura subcapital

Figura 4: Imágenes intraquirúrgicas de la cirugía de reparación de la fractura subcapital

Resultados: Las fracturas de fémur proximal en el anciano están aumentando exponencialmente los últimos años. Se ha demostrado que el tratamiento precoz y la intervención de un equipo multidisciplinar en el proceso mejoran la morbimortalidad de estos pacientes. Las fracturas pertrocantéricas son las más frecuentes y la síntesis con un enclavado endomedular con dispositivo cervicocefálico es el tratamiento de elección en la actualidad. Las complicaciones más habituales son las infecciones, el cutout y la pseudoartrosis. La necrosis avascular de cabeza femoral es muy infrecuente y las fracturas subcapitales atraumáticas después de un enclavado endomedular con dispositivo cervicocefálico son excepcionales.



Figura 5: Radiografía AP postquirúrgica después de la fractura subcapital, implantación de prótesis bipolar

Conclusión: La complicación de presentar unas fracturas subcapitales atraumáticas después de un enclavado endomedular con dispositivo cervicocefálico por una fractura pertrocantérica previa sin necrosis avascular de cabeza femoral es excepcional. Se han reportado muy pocos casos en la literatura. El recambio de la osteosíntesis por una prótesis total o bipolar es el tratamiento de elección con una recuperación funcional rápida y duradera.

Bibliografía

- 1.- Haidukewych GJ, Berry DJ. Hip arthroplasty for salvage of failed treatment of intertrochanteric hip fractures. J Bone Joint Surg Am. 2003 May;85(5):899-904. doi: 10.2106/00004623-200305000-00019. PMID: 12728042.
- 2.- Enocson A, Mattisson L, Ottosson C, Lapidus LJ. Hip arthroplasty after failed fixation of trochanteric and subtrochanteric fractures. Acta Orthop. 2012 Oct;83(5):493-8. doi: 10.3109/17453674.2012.688724. Epub 2012 May 10. PMID: 22574819; PMCID: PMC3488176.