

RESULTADOS DE LA OSTEOSÍNTESIS MEDIANTE ENCLAVADO ENDOMEDULAR DE FRACTURAS DIAFISARIAS DE HÚMERO ¿SON COMPARABLES AL GOLD ESTÁNDAR MEDIANTE PLACA BLOQUEADA?

Sergio Valle López, Jesús Díez Rodríguez, Alberto Espinel Riol, Álvaro Quintanilla García, Elena Paredes Herrero (Hospital Universitario Río Hortega).

INTRODUCCIÓN:

- Clásicamente el enclavado endomedular no ha tenido tan buenos resultados en el húmero como en fémur o tibia.
- El tratamiento quirúrgico preferido ha sido la osteosíntesis mediante placa atornillada.
- Los nuevos clavos rectos, con su punto de entrada cefálico (más medializado), han hecho que sea cada vez más utilizado en la osteosíntesis de las fracturas diafisarias de húmero.
- **OBJETIVOS:** Analizar los resultados de las fracturas diafisarias de húmero tratadas quirúrgicamente, mediante osteosíntesis con clavo anterógrado bloqueado recto. Revisar la bibliografía actual y comparación con la placa.

MATERIAL Y MÉTODOS:

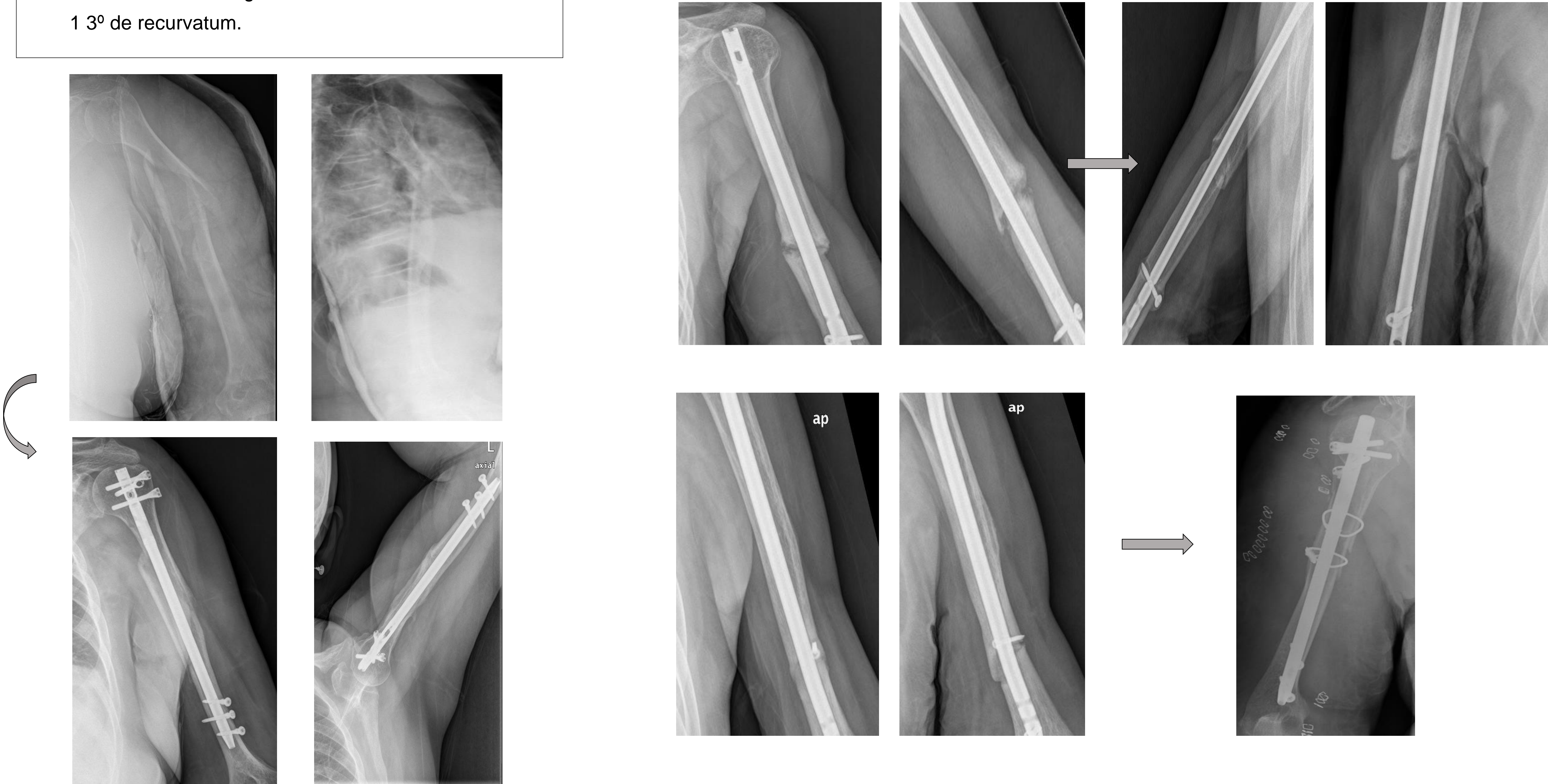
- Estudio longitudinal, observacional y retrospectivo.
- Se analizan todos los pacientes intervenidos mediante enclavado endomedular entre 2010-2021.
- **Los criterios de inclusión** fueron: padecer una fractura diafisaria de húmero y ser tratada mediante un enclavado endomedular bloqueado.
- **Los criterios de exclusión:** no cumplir los criterios de inclusión, no acudir al seguimiento y padecer una fractura patológica.

Las variables estudiadas fueron: datos epidemiológicos, seguimiento medio, resultados radiológico, tiempo quirúrgico, Constant test y complicaciones.

RESULTADOS:

- Se intervinieron **60 pacientes**.
- 38 varones y 32 mujeres.
- **Edad media** de 59 años [18-87].
- **Causa:** 90% traumática. 10% neoplásica.
- El **seguimiento medio** fue de 61 meses [20-120]
- **Tipo de fractura AO:** 45 tipo A y 15 tipo B.
- **Se restauró eje anatómico en ambos planos en 47 pacientes:**
 - 8 deformidad en varo de 4º de media.
 - 4 deformidad en valgo de 4º.
 - 1 3º de recurvatum.

- El **tiempo quirúrgico** de media fue de 105 minutos.
- **Tiempo medio hospitalización** 2 días.
- La puntuación media del **test de Constant** fue 85.
- Un paciente presentó **una parálisis del nervio radial**, por un atrapamiento iatrógeno durante la intervención con un cerclaje.
- Hubo **3 casos de pseudoartrosis**, precisando 2 de ellos una nueva intervención, el tercero declinó la cirugía por tener una pseudoartrosis bien tolerada clínicamente.



CONCLUSIONES:

- El enclavado endomedular es una técnica quirúrgica que bien indicada tiene resultados similares a los obtenidos con el gold estándar (placa bloqueada) para las fractura diafisaria de húmero, sin exceder en un numero mayor de complicaciones.
- Obteniendo buenos resultados radiológicos con una tasa de consolidación cercana al 90%.
- Además, presentar resultados funcionales muy buenos y comparables con la placa según el test De Constant.
- Destacando un menor tiempo quirúrgico medio en comparación a la placa.
- Sin embargo, sigue generando problemas con el dolor en relación al hombro, no presentes con la placa.