

TITULO: CADERA FLOTANTE ASOCIADA A FRACTURA LUXACION POSTERIOR DE CADERA. A PROPOSITO DE UN CASO

Martinez Garcia A., B. Barragán L., Garriguez Pérez D., Garcia Coiradas J., Cruz Valle J.A.

Unidad de Fracturas de miembro inferior y politrauma. Hospital Clínico San Carlos, Madrid

OBJETIVOS: Describir el manejo de un paciente politraumatizado que presentó una fractura luxación posterior de cadera asociada a una fractura diafisaria de fémur

MATERIAL Y METODOS: Presentamos el caso de un paciente varón de 33 años que fue traído por los servicios de emergencias tras un accidente de motocicleta a 50km/h. En la evaluación inicial, el paciente estaba hemodinámicamente estable, consciente y orientado. A la exploración presentaba dolor en cadera derecha con el miembro inferior derecho acortado y en rotación interna. Las pruebas complementarias descartaron lesiones a nivel de tórax y pelvis y evidenciaron una luxación posterior de cadera asociada a una fractura de ceja posterior de acetábulo y una fractura diafisaria de fémur derecho 32.C de la clasificación AO (Fig. 1)(Fig. 2).



FIG. 1

FIG. 2



FIG. 3



FIG. 4

FIG. 5

RESULTADOS: En un primer tiempo, en el quirófano de urgencias, se realizó una estabilización del fémur mediante fijador externo y un intento no satisfactorio de reducción cerrada de la cadera mediante la maniobra de Allis. Posteriormente, se avisó al equipo especializado de Trauma, realizándose en un primer lugar un abordaje posterior de cadera de Kocher-Langenbeck y reducción abierta asociando una síntesis de la pared posterior del acetábulo mediante una placa de soporte. En un segundo tiempo se realizó un enclavado femoral (Fig.3)(Fig.4)(Fig.5) El paciente evolucionó en el postoperatorio favorablemente tanto en su ingreso en UCI como en la planta de traumatología y fue dado de alta a los 7 días tras el accidente. Permaneció un total de 2 meses en descarga tras lo cual se inició carga parcial y rehabilitación. Durante el primer año de seguimiento, no se han evidenciado complicaciones asociadas tales como necrosis avascular o cambios degenerativos en la cadera y la fractura de fémur consolidó correctamente.

CONCLUSION: La luxación de cadera asociada a una fractura diafisaria de fémur es una asociación de lesiones infrecuente y con un manejo complejo. Un tratamiento precoz que incluye la reducción de la cadera y la estabilización de la fractura femoral presenta, en nuestra experiencia, buenos resultados sin complicaciones asociadas al año de seguimiento.