

Evaluación de la Reducción de la Capacidad Funcional en Fracturas Periimplante de Cadera Tras Osteosíntesis con Clavo Femoral Proximal Corto

**Verónica Álvarez García, Ignacio Aguado Maestro, Carlos Sanz Posadas,
Ignacio García Cepeda, Javier Minaya García García**

1. Introducción

Las fracturas fémur proximal son un problema de salud a nivel global, con una incidencia de 1,7 millones de casos al año y una mortalidad entre el 12 y el 35%. Estas fracturas se resuelven habitualmente de manera quirúrgica. Una fractura periimplante (FPI) es aquella que se produce en presencia de un implante no protésico destinado a la osteosíntesis de una fractura previa. El riesgo de sufrir una fractura periimplante es de hasta un 2,6%. El objetivo principal de este estudio es valorar las secuelas funcionales de este tipo de fracturas..

Materiales y métodos. 2

Se analizaron en retrospectiva los datos relativos a todas las fracturas periimplante de cadera que tuvieron lugar en el servicio de traumatología del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid entre los años 2010 y 2022.

3. Resultados

La muestra se compuso de 34 pacientes con edad media: 87.6 años (rango: 70,5-98,01, DE: 6.2) todos ellos presentaban fractura periimplante de cadera resuelta con clavo cefalomedular largo o placa condilar. La mortalidad al año fue del 36% y del 83% a los 5 años. La edad se relacionó de manera negativa con la supervivencia (correlación de Pearson -0.424, $p < 0.05$). El Parker Mobility Score (PMS) pre-primera fractura (PMS1) fue de 6,48 (DE: 3,11), post primera fractura (PMS2) 3,73 (DE: 3,23) y post periimplante (PMS3) 2,32 (DE: 2,33), perdiendo un promedio de 4,16 puntos en la PMS (64,19% de la capacidad funcional) después de la reparación de la FPI respecto al estado previo a la primera fractura. Analizando la capacidad funcional en relación a la supervivencia, encontramos una correlación positiva y estadísticamente significativa para PMS1 (coeficiente de correlación 0.354, $p < 0.05$) PMS2 (coeficiente de correlación 0.647, $p < 0.001$) PMS3 (coeficiente de correlación 0.604, $p < 0.001$). Se halló una correlación negativa entre el sexo femenino y la capacidad funcional tras la FPI (coeficiente de correlación -0.35, $p < 0.05$).

4. Conclusiones

Las FPI son un problema sanitario en expansión. La mortalidad y la pérdida de funcionalidad son elevadas, factores como la edad del paciente y la capacidad funcional del mismo pueden ser buenos predictores de mortalidad y riesgo a corto y medio plazo para los pacientes que han sufrido una FPI.