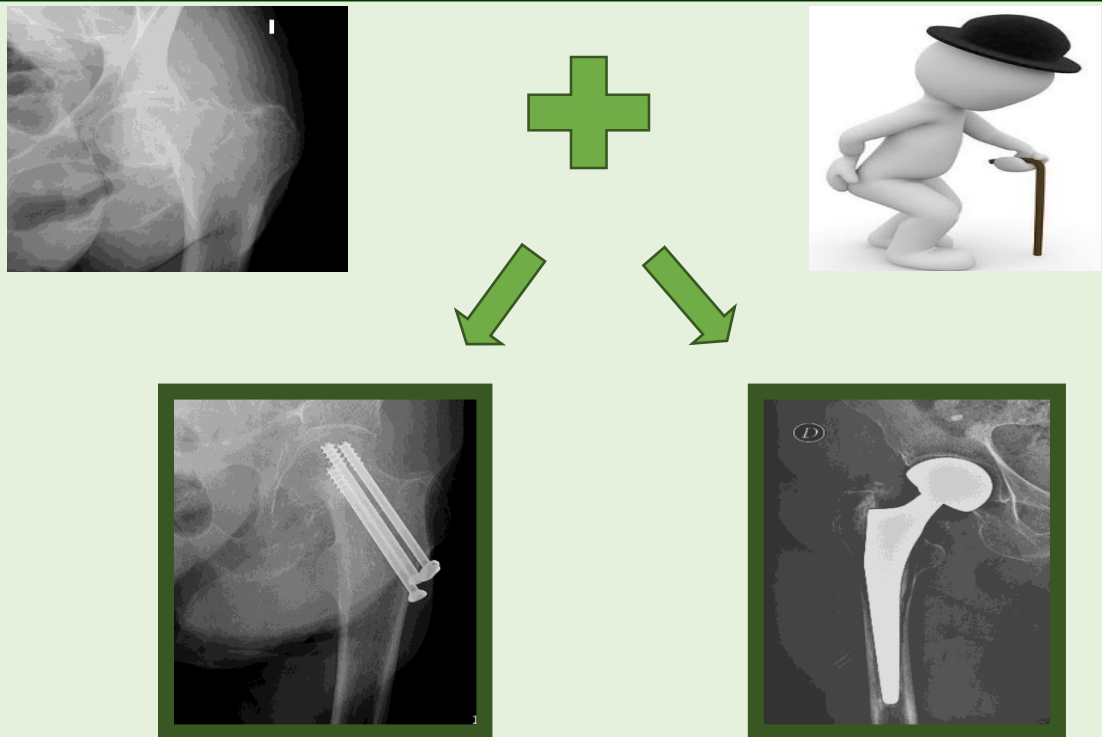




Introducción: La osteosíntesis con tornillos canulados, en las fracturas intracapsulares de cadera:

- Riesgo de reoperación por desplazamiento secundario o necrosis avascular
 - * Cobb ⁽¹⁾, Pereira ⁽²⁾: tasa de fracaso 4 al 7%
 - * Novoa-Parra⁽³⁾, Kang⁽⁴⁾, Slobogean⁽⁵⁾: tasa de fracaso 4,5 y 9,9%
- Carga o Descarga en funcion de cirujano

Artroplastia = No riesgo de desplazamiento ni NAV + Carga inmediata

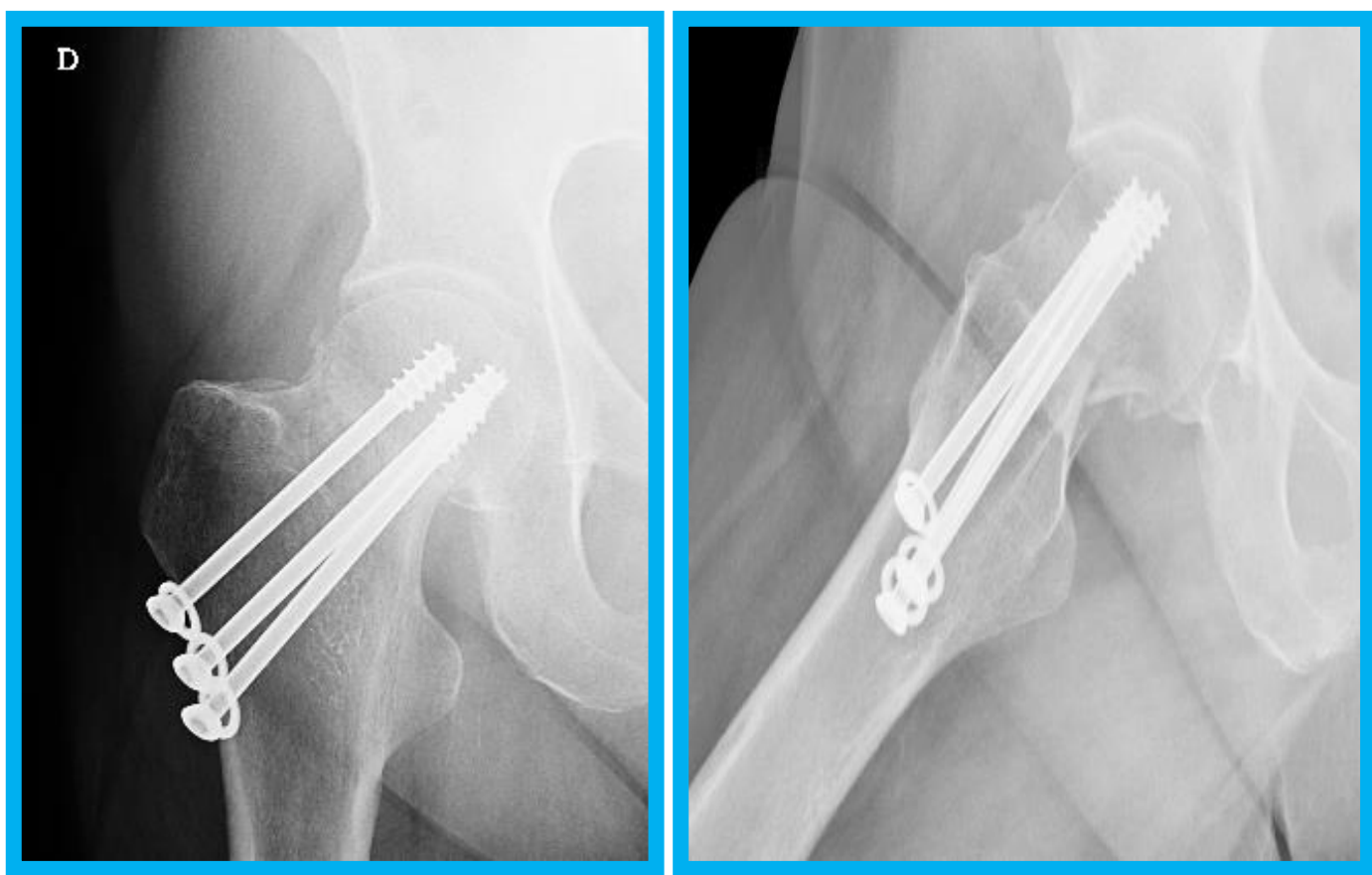


Objetivo: Resultados y complicaciones en **pacientes mayores de 70 años** con fractura intracapsular sintetizadas mediante **tornillos canulados**.



Material y Métodos

- Estudio retrospectivo transversal Ene´04 → Dic´22 H.U.Fuenlabrada 2ºNivel
 - *Fracturas intracapsulares cadera > 70 años + Fijación T.Canulados.
 - * Seguimiento mínimo 1 año
 - *Exclusión: Fracturas patológicas y Politraumatizados.
- Se registran: Demografía, Carga/Descarga postoperatoria y complicaciones (No consolidación, necrosis avascular), necesidad de reintervención
- Mortalidad.intrahospitalaria, a los 30 días tras Cirugía y al **Año**




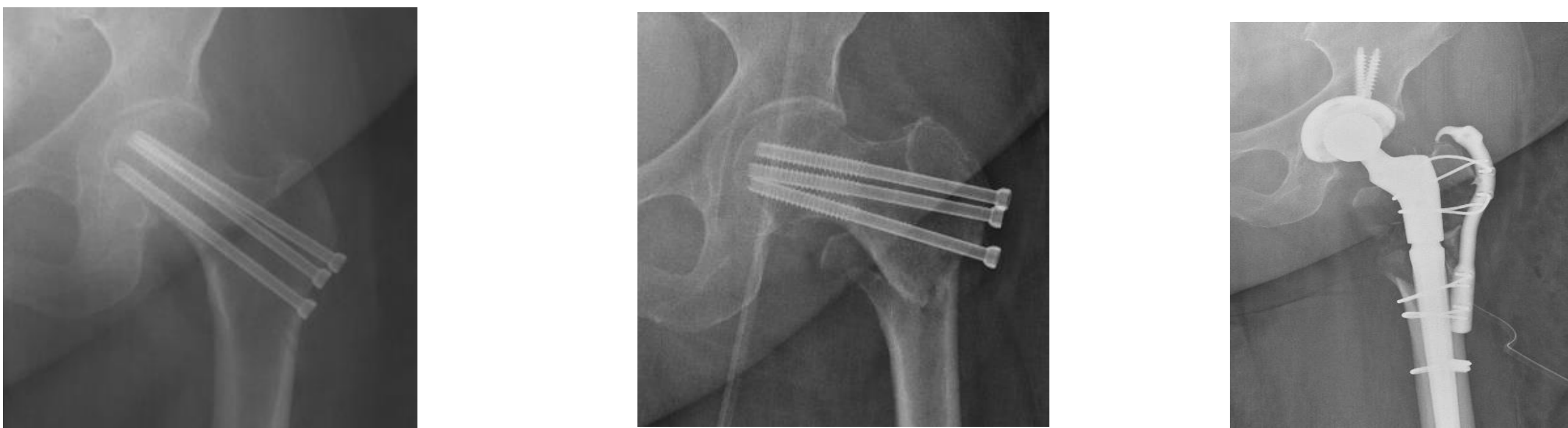
Fractura intracapsular Tornillos canulados > 70 años (n=19)

SEXO	♀ : 17 (89,5%)		♂ : 2 (10,5%)
EDAD	Media 81 Años (73-96). Mediana 78 Años		
ESCALA ASA	ASA 2: 4 (21%)	ASA3: 11 (57,9%)	ASA 4: 3 (15,8%)
CIRUGÍA < 48 horas	14 Pac (73,7%)		5 Pac (26,3%)
CARGA	Sí: 10 Pac (55,5%)		NO: 8 Pac (44,5%)
	* 1 Fallecido postoperatorio inmediato		
DÍAS INGRESO	Días Ingreso postqx 5,2 (1-19) Estancia ingreso hasta alta: 7,3 Días (2,1-24,9)		
DESTINO ALTA	Domicilio: 12 (63,1%)	Residencia: 4 (21%)	C.M.E: 2 (10,5%)
	Cambio destino alta: 2 Pac (10,5%)		
FUNCIONALIDAD AL MES	Recuperación: 2 (10,5%)	Pérdida Función: 16 (84,2%)	No deambula: 8 (42,1%)
COMPLICACIONES	NO: 16 (84,2%)		SI: 3 (15,8%)
TIPO	NAV: 0 (0 %)	Fx postop 1 (5,2%)	Desplaz 2º 2 (10,5%)
REINTERVENCIÓN	NO: 18 (94,8%)		SÍ: 1 Pac (5,2%) Tras Fx postoperatoria
MORTALIDAD	INGRESO: 1 (5,2%)	AL MES: 1 (5%)	ANUAL: 3 pac (15,8 %)

Resultados:

- **3 Pac Complicaciones relacionadas con implante (15,8%)**
 - **Todas en 1º año postcirugía**
 - 2 Desplazamientos 2º → 1 CARGA y 1 DESARGA Postop
 - * Sin precisar reintervención
 - **1 Fractura peri-implante → CARGA**
 - * **Consolidación → Caída 3 Meses Postqx →PTC.**
- Mortalidad:**
 - 1 Fallecido durante ingreso (5%) → 1 Fallecido a los 30 días: **Mortalidad 30 Días sin relación con carga/descarga**

19 Pac	CONSOLIDACIÓN	COMPLICACIÓN	REINTERVENCIÓN
	8	1 (1 Desplaz 2º)	0 (0%)
	10	2 (1 FX Postop, 1 Desplaz 2º)	1 (10%)



Conclusión:

- La fijación con **tornillos** parece **buena opción** para las fracturas intracapsulares no desplazadas en mayores de 70 años, (baja morbilidad y complicaciones asumibles en términos relativos: baja incidencia de reoperación); **aunque nuestra serie es pequeña.**
- No se encontró asociación entre complicaciones y carga postoperatoria = Mejor recuperación.**

BIBLIOGRAFÍA:

- Cobb AG, Gibson PH. Screw fixation of subcapital fractures of the femur--a better method of treatment?. Injury. 1986;17(4):259-264. doi:10.1016/0020-1383(86)90232-9
- Pereira S, Calvo X, Lugones A, Vindver G, Bidolegui F. Osteosíntesis con tornillos canulados en fracturas mediales de cadera. Rev Asoc Argent Ortop Traumatol. 1979;1:27-34
- Novoa-Parra CD, et al. Factores asociados al desarrollo de necrosis avascular de cabeza femoral tras fractura del cuello femoral no desplazada tratada con fijación interna. Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2018
- Kang JS, Moon KH, Shin JS, Shin EH, Ahn CH, Choi GH. Clinical Results of Internal Fixation of Subcapital Femoral Neck Fractures. Clin. orthop. surg. 2016;8(2):146-52. doi:10.4055/cios.2016.8.2.146,10.4055/cios.2016.8.2.146
- Slobogean, Gerard, MD, MPH, Stockton, David, et al. Femoral Neck Fractures in Adults Treated With Internal Fixation: A Prospective Multicenter Chinese Cohort. J Am Acad Orthop Surg. 2017;25(4):297-303. doi:10.5435/JAAOS-D-15-00661