

Revisión y resultados de fractura de columna anterior de acetábulo sintetizada mediante doble abordaje

Alberto Plasencia Hurtado de Mendoza, Paula Plasencia Hurtado de Mendoza, Pablo Millán Antelo, Lorena Gómez García, Raúl García Rodríguez

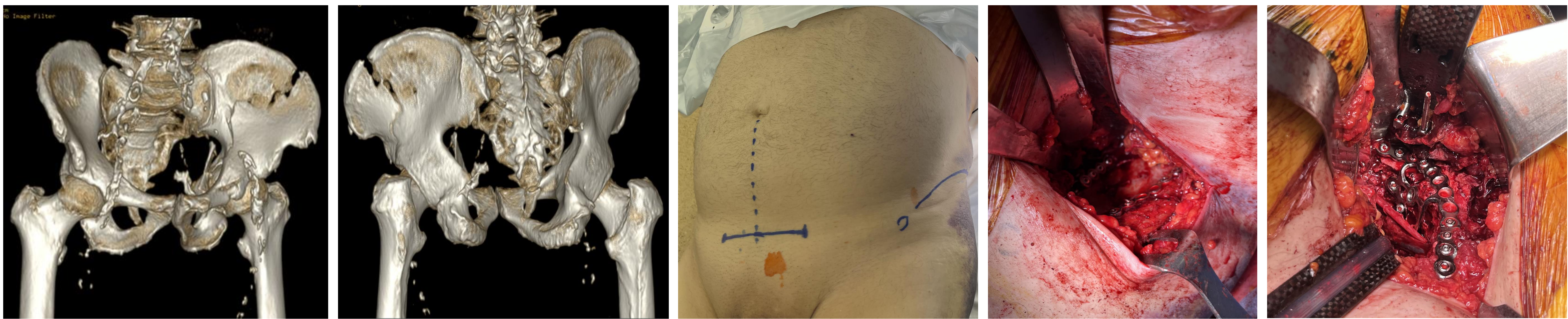


INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

En el tratamiento de las fracturas acetabulares, una correcta reducción y fijación interna son imprescindibles para obtener buenos resultados clínicos. Por ello, cobra importancia una correcta elección del abordaje quirúrgico que permita una buena exposición del foco de fractura con las menores complicaciones posibles. El objetivo es describir el manejo y resultados de un caso de fractura vertical de columna anterior del acetábulo sintetizada mediante doble abordaje de Stoppa y fosa ilíaca.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de varón de 50 años con fractura de columna anterior de acetábulo según la clasificación de Judet-Letournel, tras traumatismo de alta energía al precipitarse de 5 metros de altura. Con las pruebas de imagen se objetiva una fractura de columna anterior pura, con estallido de la lámina cuadrilátera por protrusión de la cabeza femoral y un trazo de fractura vertical que se extiende hasta la pala ilíaca, con un desplazamiento mayor de 2 milímetros. Se interviene quirúrgicamente a los 5 días mediante doble abordaje secuencial; en primer lugar, se realiza una ventana en la cresta para reducir la pala ilíaca, sintetizándola con doble placa a compresión. Tras ello, se realiza un abordaje de Stoppa a través del cual se sintetiza la columna anterior del acetábulo con una placa suprapectínea con extensión para la lámina cuadrilátera. Se evalúan los resultados según los criterios de Merlé-D'Aubigné modificados por Matta.

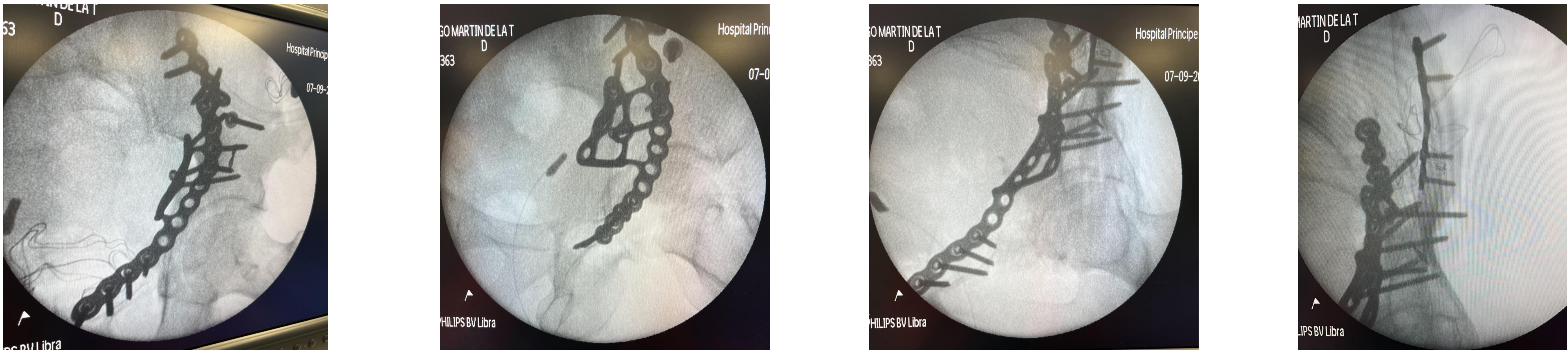


Reconstrucción 3D en el TAC. Fractura pura de columna anterior del acetábulo

Abordajes dibujados en el paciente

Doble placa en ventana ilíaca

Placa suprapectínea abordaje Stoppa



Proyección anteroposterior

Proyección obturatriz

Proyección alar

Proyección AP

RESULTADOS

No hubo complicaciones en el postoperatorio inmediato. El paciente permaneció en descarga 2 meses, iniciando progresivamente la deambulaci3n. Tras 14 meses de seguimiento, presenta dolor inguinal ocasional, que no interfiere en su vida diaria, camina sin ayudas y sin cojera, presentando una flexi3n de cadera mayor de 90º y una abducci3n mayor de 25º, lo que supone un resultado excelente (17 puntos sobre 18) seg3n los criterios clínicofuncionales de Matta.

CONCLUSIONES

El doble abordaje de Stoppa y fosa ilíaca permite una completa exposici3n de la columna anterior y la lámina cuadrilátera, permitiendo una adecuada reducci3n y fijaci3n de la fractura. Presenta ventajas en comparaci3n con el abordaje clásico ilioinguinal, como son menor p3rdida sanguínea y menor tiempo quirúrgico.

BIBLIOGRAFÍA

- Yang Y, Zou C, Fang Y. The Stoppa combined with iliac fossa approach for the treatment of both-column acetabular fractures. Journal of Orthopaedic Surgery and Research (2020) 15:588
- Ziran et al. Outcomes after surgical treatment of acetabular fractures: a review. Patient Safety in Surgery (2019) 13:16