

¿PLACA EN UNA FRACTURA PERTROCANTEREA?

González González, Celia, Torreiro Cao, Diego, Ruete Gil, Gorka, Santos Perón, Agueda, Gil Gómez, Begoña, Parrondo Alvarez, Susana

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Las fracturas pertrocanteréas son las más frecuentes en el fémur proximal representando aproximadamente la mitad de ellas. Son una de las principales causas de discapacidad en pacientes ancianos.

Estas fracturas tienen como cirugía standard el clavo cefalomedular, aunque existen diversas opciones no tan utilizadas en la práctica diaria. La placa de compresión de bloqueo femoral proximal PF-LCP se puede implementar como una opción más al tratamiento de este tipo de fractura.

Objetivo: Mostrar en forma de caso clínico una de las posibilidades de tratamiento menos usual de las fracturas pertrocanteréas de fémur proximal, además de realizar una revisión bibliográfica estudiando los resultados funcionales y radiológicos de las fracturas de fémur proximales tratadas con PF-LCP en comparación a los clavos cefalomedulares.

CASO CLÍNICO

Varón de 90 años que presenta fractura pertrocanterea de fémur derecho.

Presenta fractura en 4 fragmentos (clasificación A3.3 de la AO) se decide realizar una osteosíntesis proximal con placa PF-LCP para intentar dar mayor estabilidad interfragmentaria, sobre todo del trocánter mayor.

El postoperatorio transcurrió sin complicaciones y el paciente se encuentra asintomático. El control posoperatorio fue satisfactorio permitiéndose carga y vida normal.

El seguimiento tras varios meses es satisfactorio. El paciente realiza carga completa y vuelta a su vida normal



Imagen 1: Fractura fémur proximal A3.3 de la AO

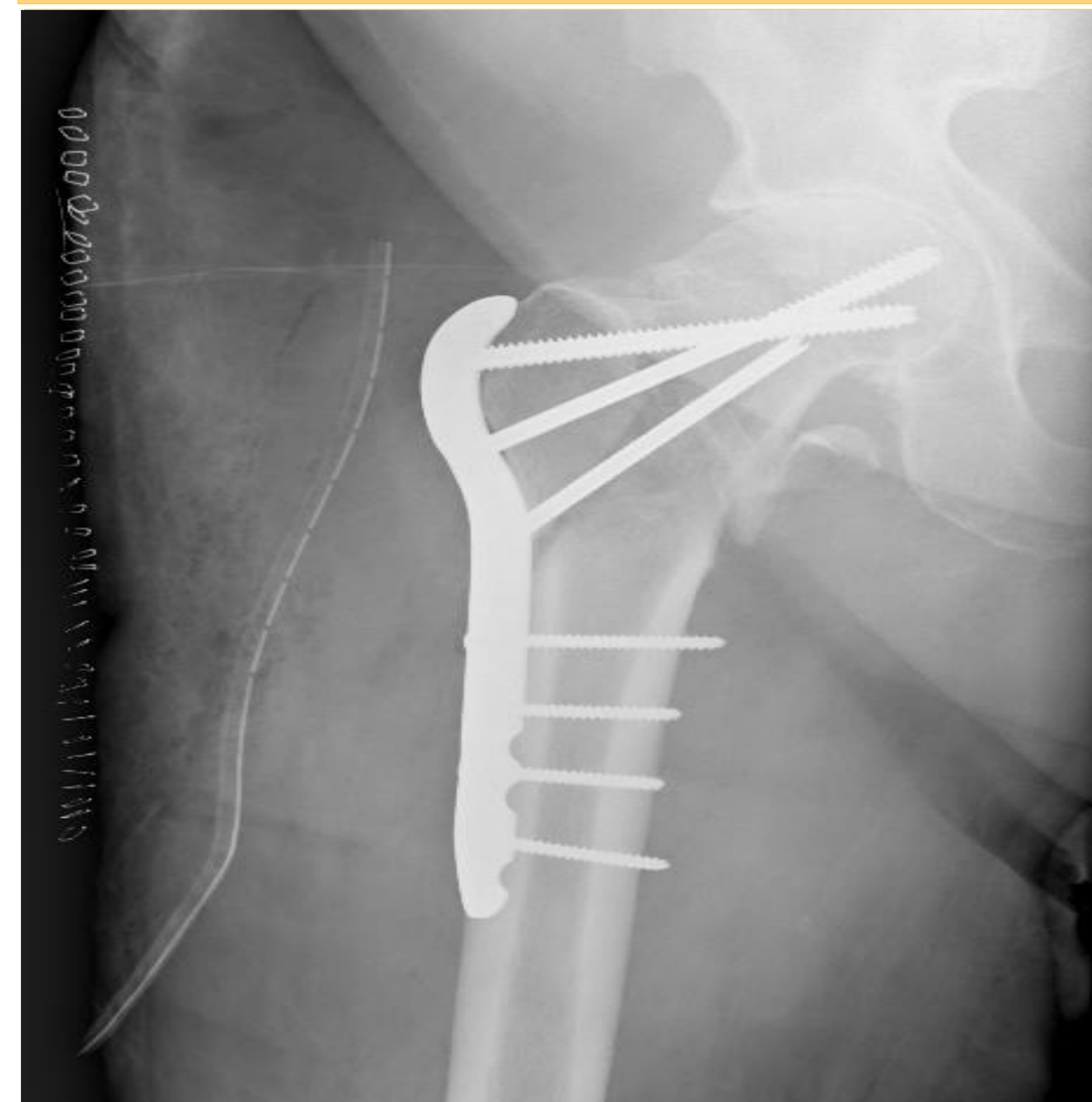


Imagen 2: Imagen postoperatoria, osteosíntesis Placa PF-LCP

CONCLUSIÓN

- En la revisión de la literatura más actual sobre el tratamiento de fracturas pertrocanteréas vemos que la comparativa entre PF-LCP, PFNA y DHS. El PFNA fue superior al resto en duración quirúrgica, cantidad de sangrado, momento de formación del callo, tiempo de curación de la fractura y duración de la estancia hospitalaria. Además de una tasa de complicaciones posoperatorias menor. Otros estudios no marcan elevada diferencia entre PFNA y PF-LCP, solo aprecian menor pérdida sanguínea e incisión más corta en el PFNA.
- En fracturas pertrocanteréas femorales con elevada deformidad femoral proximal preexistente la fijación con PF-LCP es un tratamiento simple y eficaz como alternativa a un clavo.
- La elección del implante se realizará según el patrón de fractura, siendo la PF-LCP una opción más al clavo cefalomedular.