

FRACTURAS HUMERALES PERIPROTÉSICAS EN PRÓTESIS DE HOMBRO

EPIDEMIOLOGÍA, TRATAMIENTO Y RESULTADOS

Grell, Bernhard J.; Cores Quirós, Claudia Cecilia; Pedraza Corbí, Aranzazu; Navarro Bosch, Marta; Aroca Navarro, José Enrique
HOSPITAL UNIVERSITARI I POLITÈCNIC LA FE - VALENCIA



OBJETIVO

El aumento de la incidencia de fracturas periprotésicas humerales se debe al aumento de las indicaciones de artroplastia y al envejecimiento poblacional. No existe consenso sobre el tratamiento óptimo de las mismas, por lo cual el objetivo de este trabajo es analizar la epidemiología y los resultados del tratamiento de las fracturas periprotésicas de húmero.

MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión retrospectiva de 20 fracturas periprotésicas de hombro ocurridas entre 2005 y 2022. El seguimiento medio fue de 31,9 meses (mínimo 12 meses). Se analizaron los parámetros demográficos: edad, sexo, riesgo quirúrgico, comorbilidades, intervalo entre la intervención y la fractura y tipo de tratamiento. Se valoró el resultado funcional con las escalas Constant y DASH y el grado de satisfacción del paciente.

RESULTADOS

N= 20 (17M/3V) – 60% ASA2/40% ASA3 – IMC 28,7

Indicaciones: 11 fracturas de húmero proximal – 6 rotura masiva de MR – 2 osteosarcoma – 1 artrosis primaria

14 prótesis invertidas

2 prótesis anatómicas

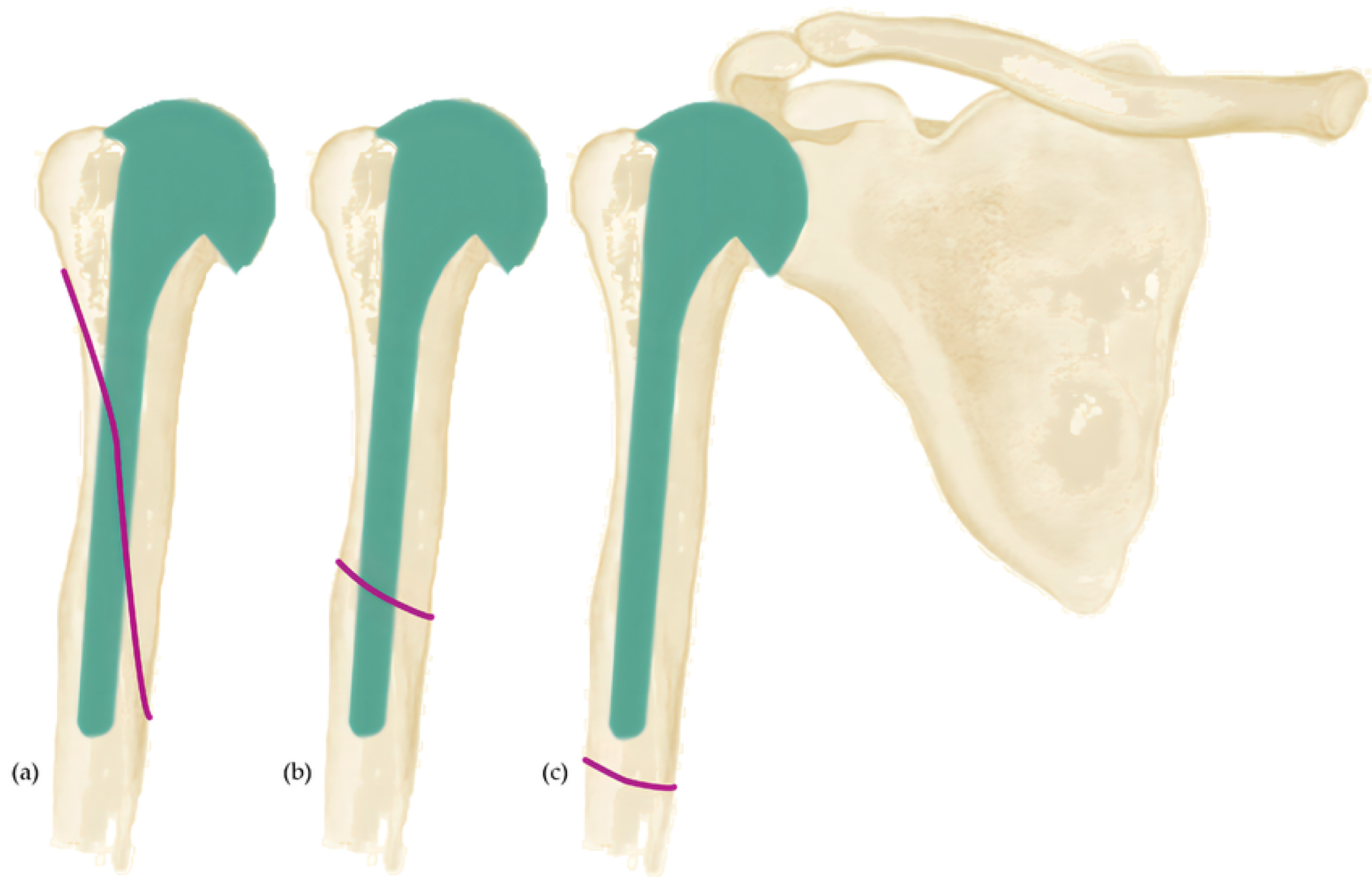
2 hemiartroplastias

2 prótesis tumorales

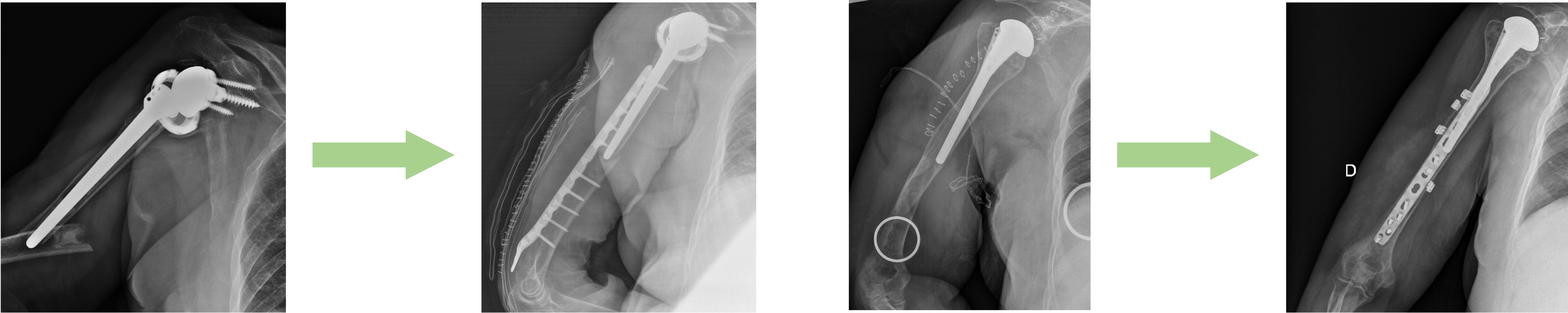
75% no cementadas

El tiempo medio entre la artroplastia y la fractura fue de 7 años y 3 meses, excluyendo 6 fracturas intraoperatorias.

El patrón de fractura más frecuente fue la tipo B (65%) seguido de tipo C (35%) de Wright-Cofield. El 40% recibieron tratamiento conservador y 60% tratamiento quirúrgico (9 mediante uso de placa, 3 con cerclajes).



Clasificación de Wright - Cofield



La puntuación final en el Constant-Score fue de 50 y en la escala DASH de 9.9, sin diferencias entre tratamiento conservador y quirúrgico. Respecto a complicaciones, se objetivó un caso de pseudoartrosis, (en el resto se observó la consolidación a los 4,7 meses) y tres parálisis del nervio radial que se recuperaron completamente. Sólo el 50% de los pacientes refieren estar satisfechos con el resultado clínico.

CONCLUSIÓN

El riesgo de fractura periprotésica es mayor en mujeres y aumenta cuando la indicación inicial es por una fractura de húmero proximal. La aparición de esta complicación empeora el resultado final, no existiendo diferencias entre tratamiento conservador y quirúrgico.