

STRUT DE TIBIA COMO OPCIÓN RECONSTRUCTIVA EN FRACTURAS PERIPROTÉSICAS DE CADERA OSTEOPORÓTICAS.

Hernández García. B, Rodríguez Expósito. L, Moral Nestares R, Sánchez Aguilera. AJ

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Nuestro objetivo es presentar una opción de tratamiento quirúrgico alternativa, con strut de tibia en pacientes con osteoporosis e importante pérdida ósea que sufren fracturas periprotésicas de cadera.

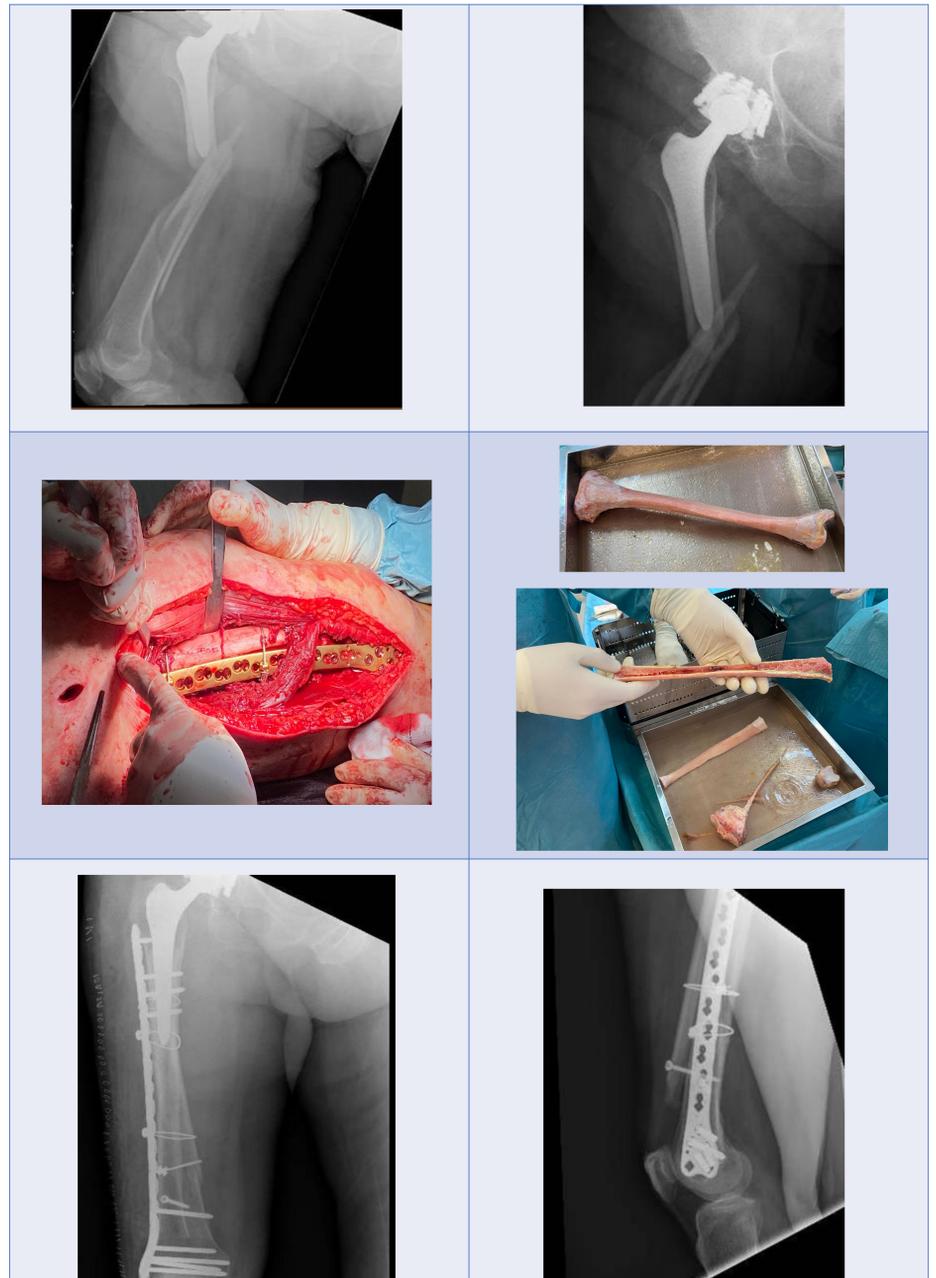
MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos un caso de una paciente de 84 años hipertensa y dislipémica, intervenida de prótesis total de cadera derecha no cementada hace 25 años, previamente sin dolor y caminaba con bastón.

Sufre caída desde su propia altura en domicilio acude a urgencias presentando dolor e impotencia funcional en miembro inferior derecho. A la exploración se observa miembro acortado y en rotación externa y en la radiografía presenta fractura de fémur periprotésica tipo C1 de la clasificación de Vancouver, no se observan signos de osteólisis ni aflojamiento alrededor del vástago.

Nuestra planificación quirúrgica teniendo en cuenta la edad, calidad ósea, tipo de fractura e integridad del implante fue la osteosíntesis. Para añadir soporte estructural decidimos usar strut de tibia.

Se realizó abordaje lateral distal que extendemos a proximal unos 18cm para reducir la fractura, se fijó con un cerclaje, tras ello pasamos una placa puente condilar de ángulo variable con 4 tornillos de bloqueo proximales y 5 distales, finalmente realizamos el tallado de alo-injerto de tibia colocándola en la cortical anterior del fémur y fijándola con 3 cerclajes y un tornillo cortical anteroposterior, se comprobó la estabilidad, realizamos lavado de la herida y cierre por planos.



RESULTADOS

El postoperatorio transcurrió sin incidencias, se cubre la herida con vendaje permitiendo la movilidad, realizó rehabilitación precoz para evitar atrofia muscular y rigidez articular, se limitó la carga durante dos meses para posteriormente iniciar carga parcial, a los 4 meses la paciente camina con andador sin dolor, radiográficamente se observa consolidación completa y ligera osteointegración del strut.

CONCLUSIÓN

Cada día son más frecuentes las fracturas periprotésicas en población anciana, la tendencia actual apunta que la mala calidad ósea ensombrece las posibilidades de éxito del tratamiento convencional, suplementar la técnica quirúrgica con aporte de aloinjerto estructural podrían ser opciones válidas. En nuestra experiencia el strut de alo-injerto de tibia constituye una alternativa para mejorar la estabilidad mecánica y soporte de una osteosíntesis proporcionando una movilidad precoz.

BIBLIOGRAFÍA

1. Patsiogiannis N, Kanakaris NK, Giannoudis PV. Periprosthetic hip fractures: an update into their management and clinical outcomes. EFORT Open Rev. 2021 Jan 4;6(1):75-92.
2. González-Martín D, Pais-Brito JL, González-Casamayor S, Guerra-Ferraz A, Ojeda-Jiménez J, Herrera-Pérez M. Treatment algorithm in Vancouver B2 periprosthetic hip fractures: osteosynthesis vs revision arthroplasty. EFORT Open Rev. 2022 Aug 4;7(8):533-541.
3. Rupp M, Kern S, Ismat A, El Khassawna T, Knapp G, Szalay G, Heiss C, Biehl C. Computed tomography for managing periprosthetic femoral fractures. A retrospective analysis. BMC Musculoskelet Disord. 2019 May 29;20(1):258.