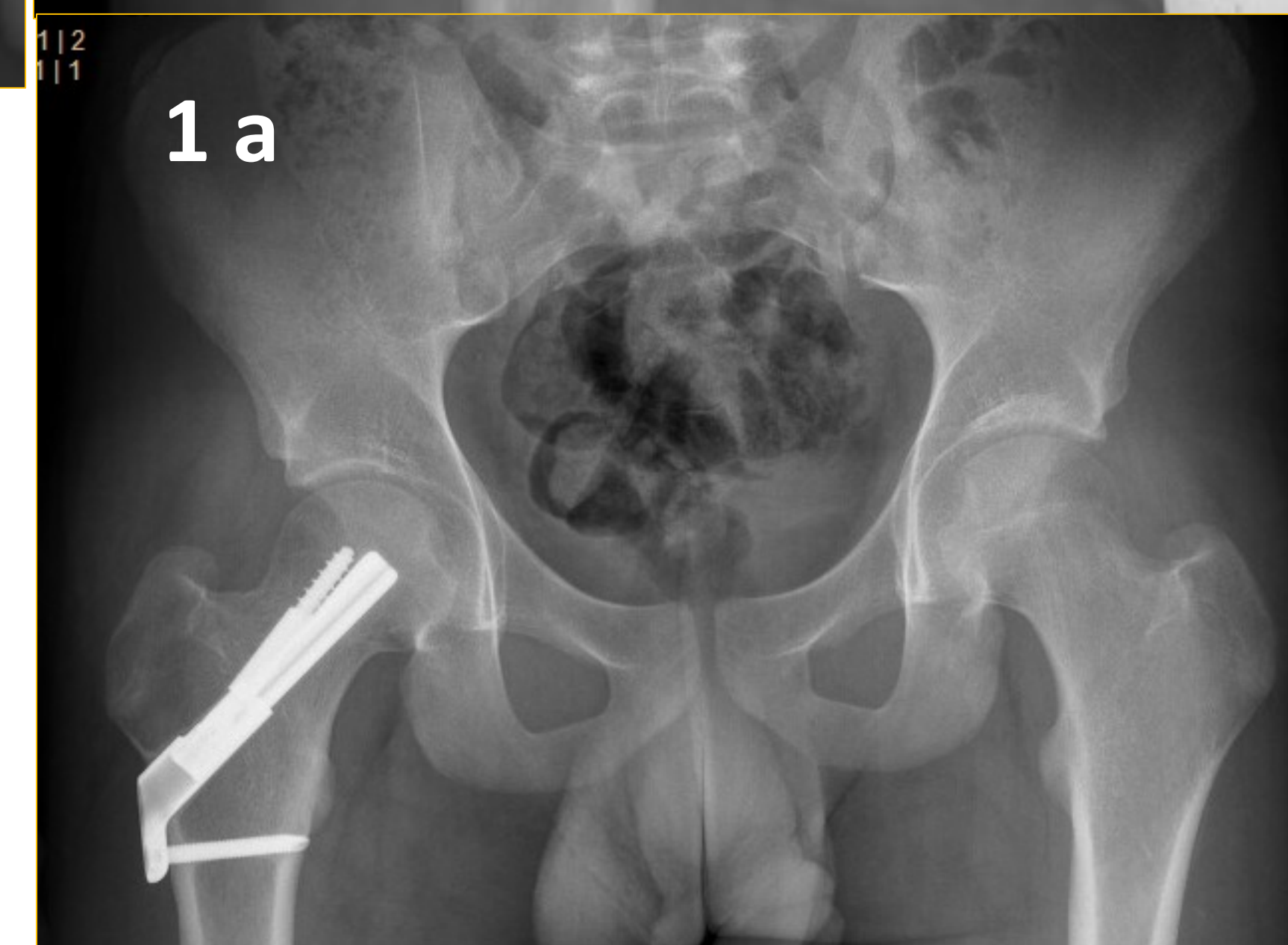
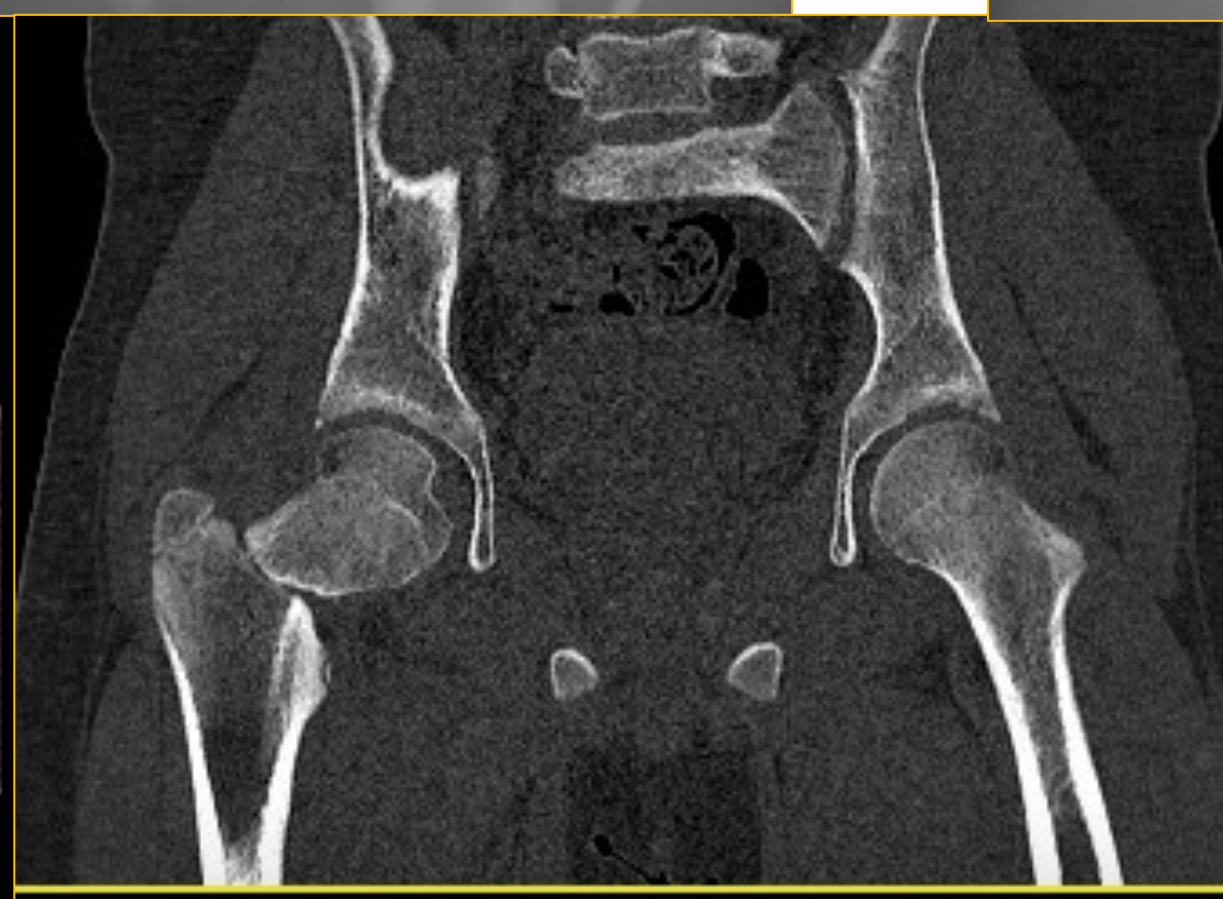
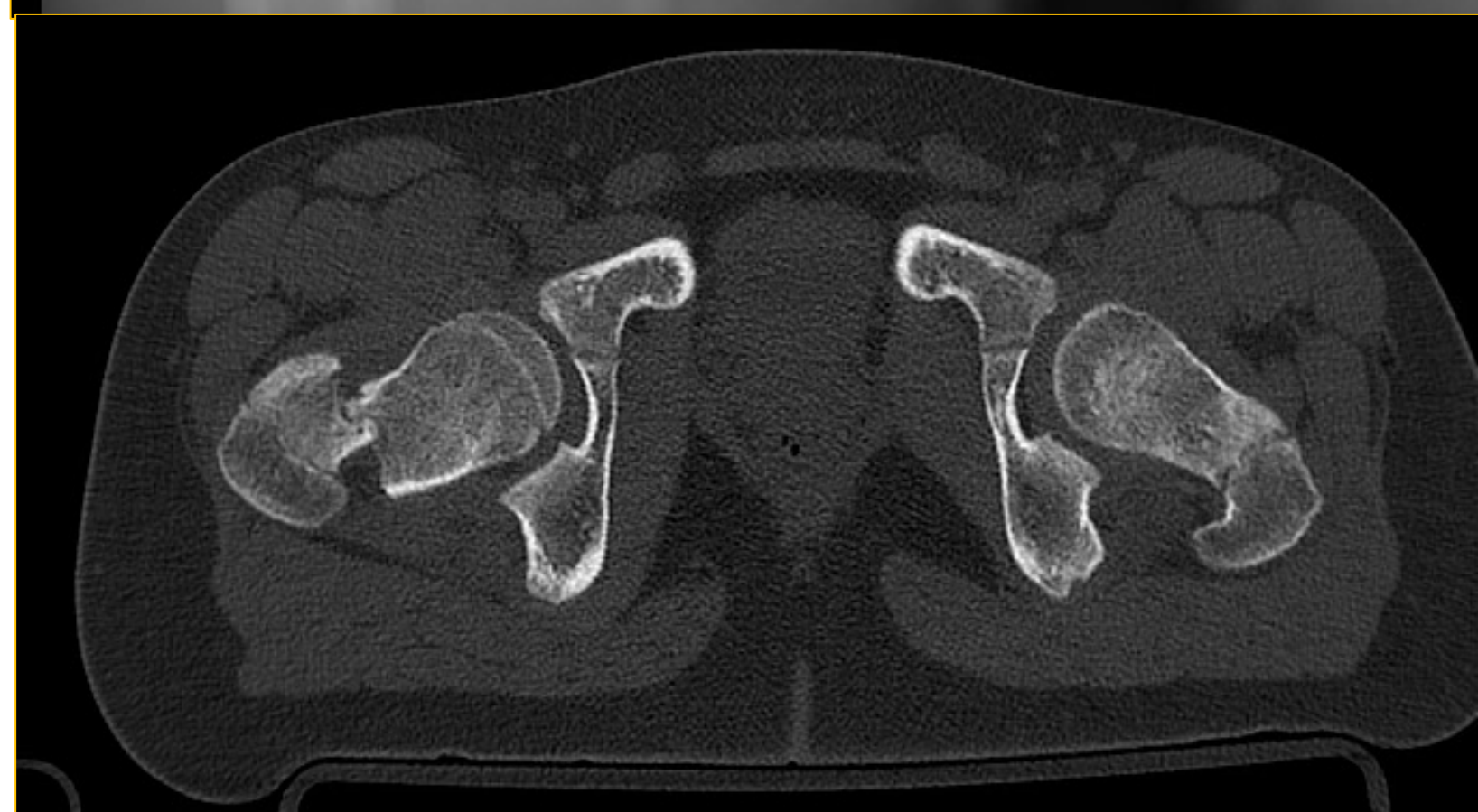
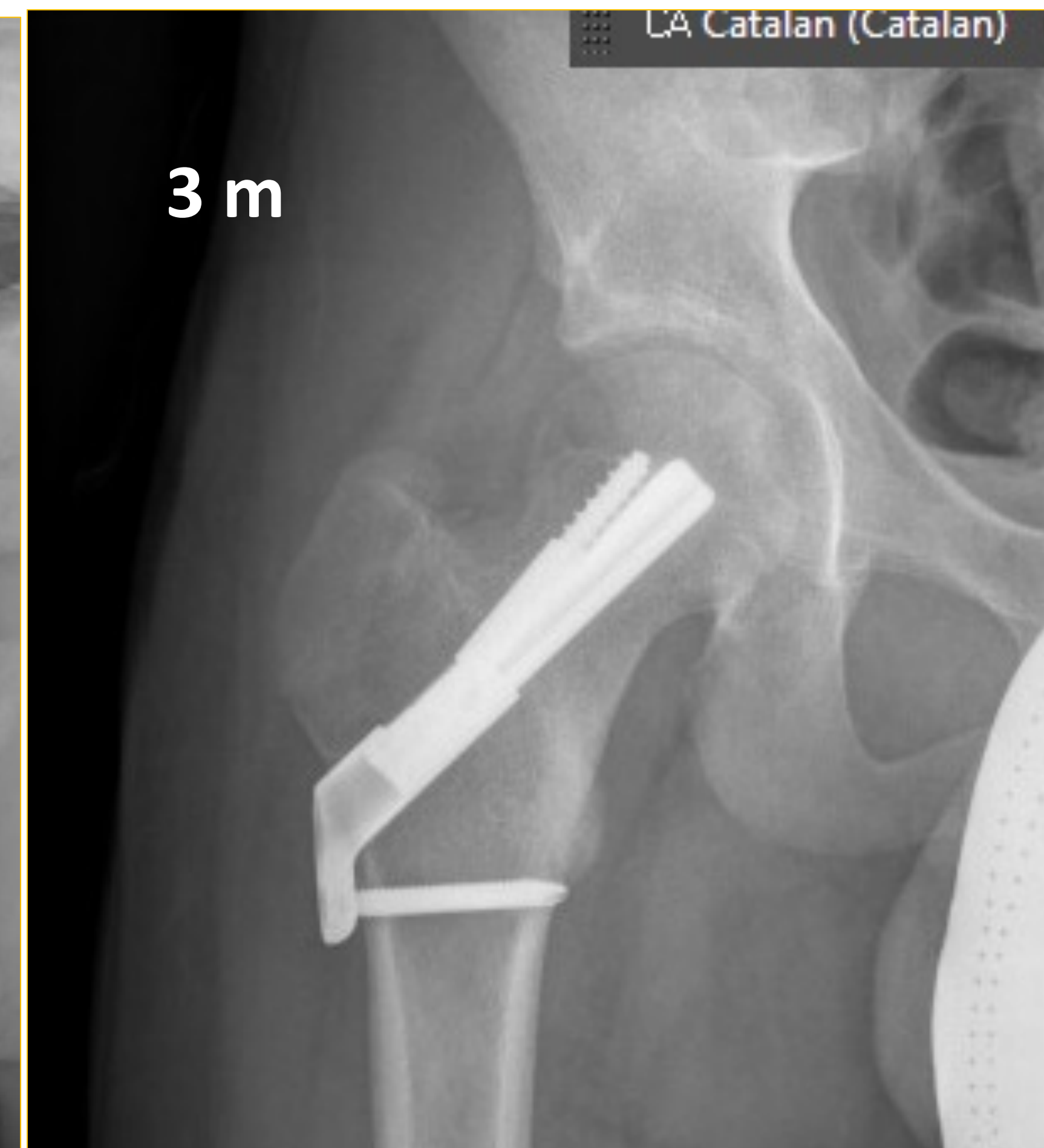


Fractura de cuello de fémur infantil tratada con un nuevo implante. A propósito de un caso.

Amanda Arroyo Dorado, Anna Marsol Puig, Emilio Provinciale Fatsini, Carles Esteve Balzola
Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona



OBJETIVOS

Las fracturas del cuello del fémur a la edad pediátrica representan menos de un 1% de todas las fracturas y son consecuencia de traumatismos de alta energía.

La clasificación de Delbet/Colonna es la más utilizada y las clasifica en 4 tipos según el trazo de fractura

Estas fracturas suponen un reto para cualquier cirujano ortopédico y presentan un alto índice de complicaciones a corto y largo plazo, siendo la más temible la necrosis avascular postraumática.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Presentamos el caso de un paciente de 13 años que después de ser atropellado presenta TCE con fractura craneal, fractura basicervical desplazada de fémur derecho tipo III de Delbet/Colonna y fractura diafisaria de tibia-peroné derecha. Se realizó tratamiento quirúrgico urgente consistente en reducción percutánea de la fractura de fémur y osteosíntesis con dispositivo cefálico con tornillo antirrotatorio integrado Femoral Neck System de 80 mm (FNS). Se estabilizó la fractura de tibia y peroné ipsilateral con un fijador externo que en una cirugía posterior fue sustituido por un enclavado endomedular elástico.

En el postoperatorio se mantuvo descarga de la extremidad inferior derecha durante 6 semanas y, posteriormente, carga parcial progresiva hasta completar los 3 meses.

RESULTADOS

La evolución de la fractura del cuello del fémur ha sido favorable presentando consolidación radiográfica a los 3 meses de evolución, ausencia de dolor y balance articular completo con un tiempo de seguimiento de 14 meses. Presenta una disimetría residual de la extremidad inferior derecha de 16 mm.

CONCLUSIONES

El abordaje quirúrgico de las fracturas de cuello de fémur pediátricas continua hoy en día siendo un reto para los traumatólogos. Se debe considerar de forma adecuada tanto la técnica de reducción como el implante utilizado y la pauta postoperatoria siendo, en ocasiones, necesaria la inmovilización complementaria con yeso pelvipédico. En nuestro caso, la asociación de fracturas influyó en la conducta postoperatoria y evolución posterior del paciente.

El implante FNS es una herramienta válida más a tener en cuenta en el tratamiento de las fracturas de cuello de fémur en pacientes infantiles preadolescentes/adolescentes.

No existe consenso en la literatura sobre la indicación y temporalidad de extracción del material de osteosíntesis.

BIBLIOGRAFÍA



61 CONGRESO
secot

CIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA