

# ESTUDIO DE LAS FRACTURAS PERIPROTÉSICAS A NIVEL FEMORAL ENTRE 2016-2021

García Cristóbal. E, Cemboraín Goñi. I, Embarba Gascón. M, Torres Campos. A, Albareda Albareda. J

## OBJETIVOS

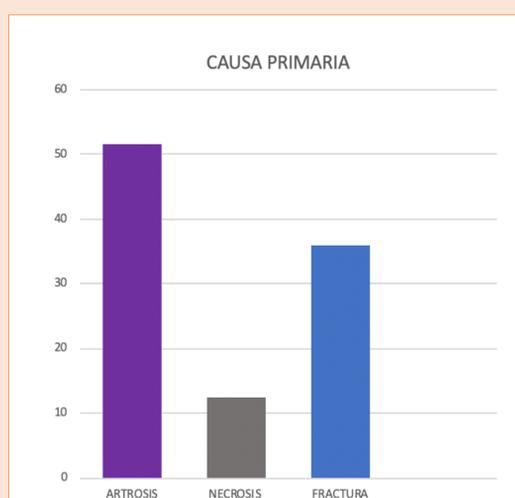
La artroplastia de cadera es en cirugía ortopédica uno de los procedimientos más comunes y exitosos para tratar diferentes tipos de patología de la articulación coxofemoral. Existen cambios demográficos que han hecho que las indicaciones de las prótesis de cadera se hayan ampliado y por tanto ha aumentado el número de portadores. Este incremento también lleva un aumento de complicaciones entre las que encontramos las fracturas periprotésicas (FPP).

## MATERIAL Y MÉTODOS

Es un estudio observacional, descriptivo, analítico y transversal en el que se revisaron los casos ingresados por fractura periprotésica en el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (Zaragoza) entre el diciembre 2016-septiembre 2021. Se incluyeron 65 pacientes durante este período. Los datos fueron procesados y analizados con el programa software IBM SPSS Statistics versión 20.0 ( SPSS Inc. Chicago EE.UU).

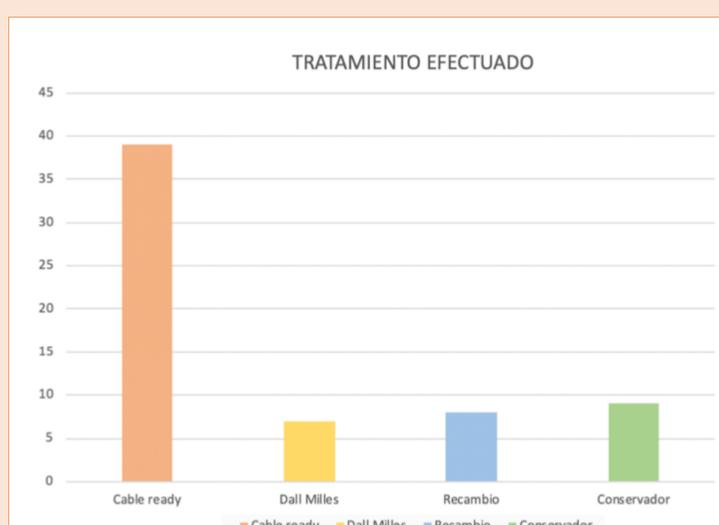
## RESULTADOS

Un 26,2% de nuestros pacientes fueron hombres y el 73,8% fueron mujeres con una edad media de 82,37 años y un 55,4 % riesgo ASA III. La artrosis fue la patología por la cual se implantaron la mayoría de las prótesis. Las FPP se produjeron en prótesis primarias en un 93,8% y la mayoría de ellas en el postoperatorio. En un 76,6% cementadas frente al 23,1% que fueron no cementadas. El tipo más frecuente de fractura según la clasificación de Vancouver fue la tipo B con un 63,1%.



VANCOUVER	PACIENTES	PORCENTAJE
TROCÁNTER (AG/AL)	8	12,3%
BI	17	26,2%
<b>B2-B3</b>	<b>24</b>	<b>36,9%</b>
C	16	24,6%

El tratamiento que más se realizó fue la osteosíntesis en un 98,4%. En el 78,7% se produjo consolidación. Excluyendo la mortalidad el 73,8 % de los pacientes no sufrió ninguna complicación. La mortalidad global fue del 42,2 %.



## CONCLUSIONES

Podemos concluir que en nuestro estudio de manera significativa a mayor edad aumentó mayor mortalidad global, las fracturas tardías aumentaron la mortalidad global y el tratamiento conservador supuso un aumento de la mortalidad.