

# Manejo óptimo de fracturas distales del fémur: Comparación entre fijación con placa y con clavo femoral

Vera Vaz, Mykola Stasyuk, João Rosado, Teresa Rocha, António Camacho

## Introducción

Las fracturas del fémur distal ocurren en pacientes con huesos osteoporóticos o tras traumas de alta energía. Las opciones de osteosíntesis incluyen fijación interna con **placa anatómica** o **clavo intramedular**, pero la elección entre estos dos métodos de osteosíntesis sigue siendo **motivo de debate**.

**Objetivo del Estudio:** Comparar los resultados clínicos de los dos métodos de fijación interna en términos de mortalidad, necesidad de transfusión, tiempo quirúrgico, eventos adversos, consolidación y capacidad para la marcha.

## Métodos

1

Estudio **retrospectivo**.  
Período del Estudio: **2 años**

2

Población del Estudio: **Adultos con fractura del fémur distal**.

2 Subgrupos:  
1. **Placa anatómica**  
2. **Clavo intramedular**

3

Normalización de Características:

- Índice de Fragilidad Modificado de 5 Ítems (**mFI-5**)
- Hemoglobina preoperatoria (**Hb Pre-op**)

Comorbilidades incluidas en el mFI-5
1. Antecedentes de ICC
2. Presencia de diabetes mellitus dependiente o no dependiente de insulina
3. Antecedentes de EPOC o neumonía
4. Estatus de salud funcional parcial o totalmente dependiente en el momento de la cirugía
5. Presencia de HTA con necesidad de medicación



## Resultados

Número de Pacientes:  
**41**

Sexo	Número de Pacientes
Mujeres	33
Hombres	8

Edad Media: **75 años**

Método de Fijación Interna:

35

Placa Anatómica:

AO 33A: **22**  
AO 33B: **1**  
AO 33C: **12**

6

Clavo Intramedular:

AO 33A: **5**  
AO 33B: **1**  
AO 33C: **0**

AO 33A

AO 33B

AO 33C

Se registraron 11 muerte sen total, con **menos muertes en el grupo de placa anatómica**. **No hubo diferencias en la necesidad de transfusión, eventos adversos o consolidación**. El **tiempo quirúrgico** fue 31 minutos en promedio **menor con clavo**. La **capacidad para caminar** en el postoperatorio fue **mejor con clavo intramedular**.

## Conclusiones

La elección del método de osteosíntesis debe considerar el **tipo de fractura, comorbilidades y preferencia del cirujano**. Nuestro estudio sugiere que el **clavo intramedular puede ser superior a la placa anatómica, especialmente en la rehabilitación postoperatoria**. Sin embargo, se requieren más ensayos clínicos a gran escala para confirmar estos resultados.