

Fractura compleja periimplante de fémur en el anciano: afrontando nuevos retos.

Lucía Lanuza Lagunilla, Pablo José Suárez-Anta Rodríguez, Álvaro Cambor Valladares, Antonio Meneses Gutiérrez, Antonio García Arias, Manuela Riera Campillo.
Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón.

INTRODUCCIÓN

El éxito de la cirugía protésica ha llevado a un **aumento en el porcentaje de la población que tiene más de un implante femoral**. Esto, combinado con un aumento en la esperanza de vida promedio y los requisitos funcionales para los ancianos, ha llevado a una **mayor incidencia de fracturas periprotésicas**. Uno de los problemas que se plantean al abordar fracturas como la de nuestro paciente es la **escasez de referencias en la literatura**, con ausencia de sistemas de clasificación y algoritmos de **tratamiento específicos y validados**.

OBJETIVOS

Mujer de 92 años con dolor en muslo izquierdo tras caída de la cama.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

- ❑ **AP:** deterioro cognitivo, DABVD, vida cama sillón, diabética, operada de **PTR bilateral**, PPC derecha y **clavo retrógrado de fémur izquierdo** por fractura periPTR hace 8 años.
- ❑ **EF:** MII deformado, sin heridas ni compromiso neurovascular.



Fractura subtrocantérea de fémur izquierdo con trazo diafisario periclavo.

RESULTADOS

- ❑ **Urgencias:** inmovilización con **tracción blanda**.
- ❑ **Intervención quirúrgica** en mesa de tracción. Mediante un **abordaje lateral** se expone el fémur proximal y se sintetiza la fractura con una **placa DCS** (Synthes) con 10 tornillos corticales (los 5 distales esquivan el clavo) y 4 **cerclajes**.
- ❑ **Postoperatorio:** sin complicaciones, **carga inmediata** con andador. Alta a su residencia a los 7 días.



Controles postoperatorios



CONCLUSIONES

- ✓ Los **sistemas utilizados tradicionalmente no tienen en cuenta la presencia de otro implante adicional** en el mismo fémur, condición que modifica sus características basales y nos sitúa en un **nuevo escenario**.
- ✓ Su **tratamiento** es técnicamente exigente y desafiante, y puede asociarse con complicaciones graves. Debe determinarse según: **tipo de fractura, estabilidad de los implantes, calidad ósea y estado general del paciente**.