

“RESCATE DE PSEUDOARTROSIS SUBTROCANTÉREA MEDIANTE ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA. A PROPÓSITO DE UN CASO”

Montero Páez B, Jiménez López-Rey A, Palacios Jiménez M, Martínez Sánchez MA.

Unidad de Gestión Clínica de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital de la Merced.
Área de Gestión Sanitaria de Osuna (Sevilla).

INTRODUCCIÓN:

Las fracturas extracapsulares de fémur proximal pueden ser tratadas mediante osteosíntesis con clavos cefalomedulares, siendo la rotura una complicación infrecuente. Una de las causas de fallo del implante es la pseudoartrosis, debida a la incorrecta reducción de la fractura, falta de contacto o problemas vasculares. Entre los tratamientos de rescate se encuentra la conversión a artroplastia total de cadera (ATC), siendo técnicamente más exigente y presentando más complicaciones que el reemplazo primario.

OBJETIVOS:

Presentar un caso clínico sobre fallo de implante de osteosíntesis cefalomedular por pseudoartrosis de fractura subtrocantérea de fémur y su reconversión a artroplastia total de cadera.



MATERIAL Y MÉTODOS:

Mujer de 76 años con fractura subtrocantérea de fémur izquierdo tratada mediante reducción cerrada y fijación interna con clavo cefalomedular largo bloqueado (PFNA). A los dos meses se autoriza carga tras visualizar aparente consolidación. Meses después acude con impotencia funcional brusca sin antecedente traumático ni signos de infección. En radiografía se observa rotura de clavo en la unión de éste con la lámina. Se realiza tomografía computarizada apreciándose coxartrosis degenerativa y foco de pseudoartrosis de fractura subtrocantérea por falta de contacto óseo posteromedial y una reducción incorrecta en plano sagital. La paciente es reintervenida mediante extracción del clavo roto, fresado del foco de fractura y aporte de injerto e implantación en un tiempo de prótesis total de cadera mediante vástago modular con offset.

RESULTADOS:

La intervención es un éxito, con molestias leves en el postoperatorio, iniciando deambulación al segundo día. A los tres meses ha recuperado su capacidad funcional previa a la fractura.

CONCLUSIONES:

La pseudoartrosis es una complicación posible después del enclavamiento intramedular de fracturas femorales subtrocantéreas.



El uso de clavos cortos, la mala alineación en varo y la ausencia de contacto óseo posteromedial son los factores de riesgos más importantes. Aunque la mayoría de las pseudoartrosis pueden tratarse con reosteosíntesis y aporte de injerto, en pacientes mayores, la alteración de la vascularización y la presencia de coxartrosis asociada nos desafían a elegir un tratamiento más completo como la artroplastia. La ATC es una buena opción como un procedimiento de rescate después del fracaso del tratamiento de la fractura proximal del fémur.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Krappinger D, Wolf B, Dammerer D, et al. Risk factors for nonunion after intramedullary nailing of subtrochanteric femoral fractures. Arch Orthop Trauma Surg. 2019 Jun;139(6):769-777.
2. Attar S, Manning D, Spanghel M. Conversion of cephalomedullary nail fixation to hip arthroplasty: technical points and pitfalls. Am J Orthop. 2014 Oct;43(10):472-5.
3. Liu L, Sun Y, Wang L, et al. Total hip arthroplasty for intertrochanteric fracture fixation failure. Eur J Med Res. 2019 Dec 27;24(1):39.
4. Tomás-Hernández J, Núñez-Camarena J, Teixidor-Serra J, et al. Salvage for intramedullary nailing breakage after operative treatment of trochanteric fractures. Injury. 2018 Sep;49 Suppl 2:44-50.