

OSTEOSÍNTESIS MEDIANTE DOBLE ABORDAJE DE FRACTURA COMPLEJA DE HEMIPELVIS CON LUXACIÓN CENTRAL DE LA CABEZA FEMORAL

Antonio Meneses Gutiérrez ¹, Pablo J. Suárez-Anta Rodríguez ¹, Álvaro Cambor Valladares ¹, Antonio García Arias ¹, Lucía Lanuza Lagunilla ¹.

¹ Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS: Las fracturas de acetábulo constituyen un problema de difícil manejo y con múltiples opciones de tratamiento que incluyen desde el manejo conservador hasta intervenciones quirúrgicas de gran duración y alta posibilidad de complicaciones. La clasificación más usada es la de Judet y Letournel, en función de la implicación de columna o pared, anterior o posterior.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 68 años que acude a Urgencias por dolor e impotencia funcional en cadera derecha tras caída con traumatismo de baja energía. Tras un TAC (Fig. 1 y 2), se llega al diagnóstico de luxación central cadera con fractura de ambas columnas de hemipelvis con grave afectación del trasfondo acetabular y luxación intrapélvica de la cabeza femoral, asociada a fractura de rama isquiopubiana. De urgencia, se reduce la luxación en quirófano mediante tracción transesquelética supracondílea.

RESULTADOS

Posteriormente se realiza reducción abierta y fijación interna mediante abordaje secuencial: primero, un abordaje anterior de Stoppa modificado con adición de una ventana lateral para fijación de la columna anterior con placa a compresión desde hueso ilíaco a pubis; y, en segundo lugar, un abordaje posterolateral modificado para fijación de la columna posterior con placa a compresión desde ilíaco a isquion.

En el postoperatorio es satisfactorio, permitiéndose la movilidad libre en descarga durante 3 meses, sin dolor y con signos radiográficos de consolidación (Fig. 3). Desde entonces se permite carga total progresiva, evolucionando satisfactoriamente en los siguientes meses.



Fig. 1: TAC previo a intervención, con grave afectación de columna anterior y trasfondo acetabular



Fig. 2: TAC previo a intervención, apreciándose la afectación de columna posterior



Fig. 3: Control radiográfico a los 3 meses de la intervención.

CONCLUSIONES

En las fracturas acetabulares que requieren tratamiento quirúrgico existen múltiples vías de abordaje, dependiendo de cada tipo de fractura. El abordaje posterolateral es de elección para fracturas de la columna o pared posterior y el abordaje anterior de Stoppa modificado proporciona una adecuada exposición de la columna anterior. En fracturas complejas de ambas columnas se pueden utilizar abordajes extendidos (como el iliofemoral extendido) o dobles abordajes, como en este caso. El doble abordaje es una alternativa válida y justificada para optimizar la reducción y el resultado funcional.

