

# COMPLICACIÓN INFRECUENTE EN OSTEOSÍNTESIS DE CADERA PEDIÁTRICA

Aguilar Martínez, A J; Bureo González, J; Tamaral Carmona, J; Ortiz Gallego, A; López Soto, V.  
Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada

### INTRODUCCIÓN.

Las fracturas de la diáfisis del fémur son más frecuentes en varones en proporción 3:1. Según la edad, el 33% de estas afecta a niños entre los 6-12 años. La localización más frecuente es a nivel del tercio medio (60%), le siguen las que asientan en el tercio proximal (20%) y las más raras son las del tercio distal (10%). El tratamiento quirúrgico de estas fracturas es variado, y se acepta el uso de placas bloqueadas, clavos intramedulares o incluso fijadores externos.

### OBJETIVOS

Presentar una de las complicaciones del tratamiento con osteosíntesis con placa bloqueada en una fractura de fémur diafisaria en edad pediátrica.

### MATERIAL Y METODOLOGÍA

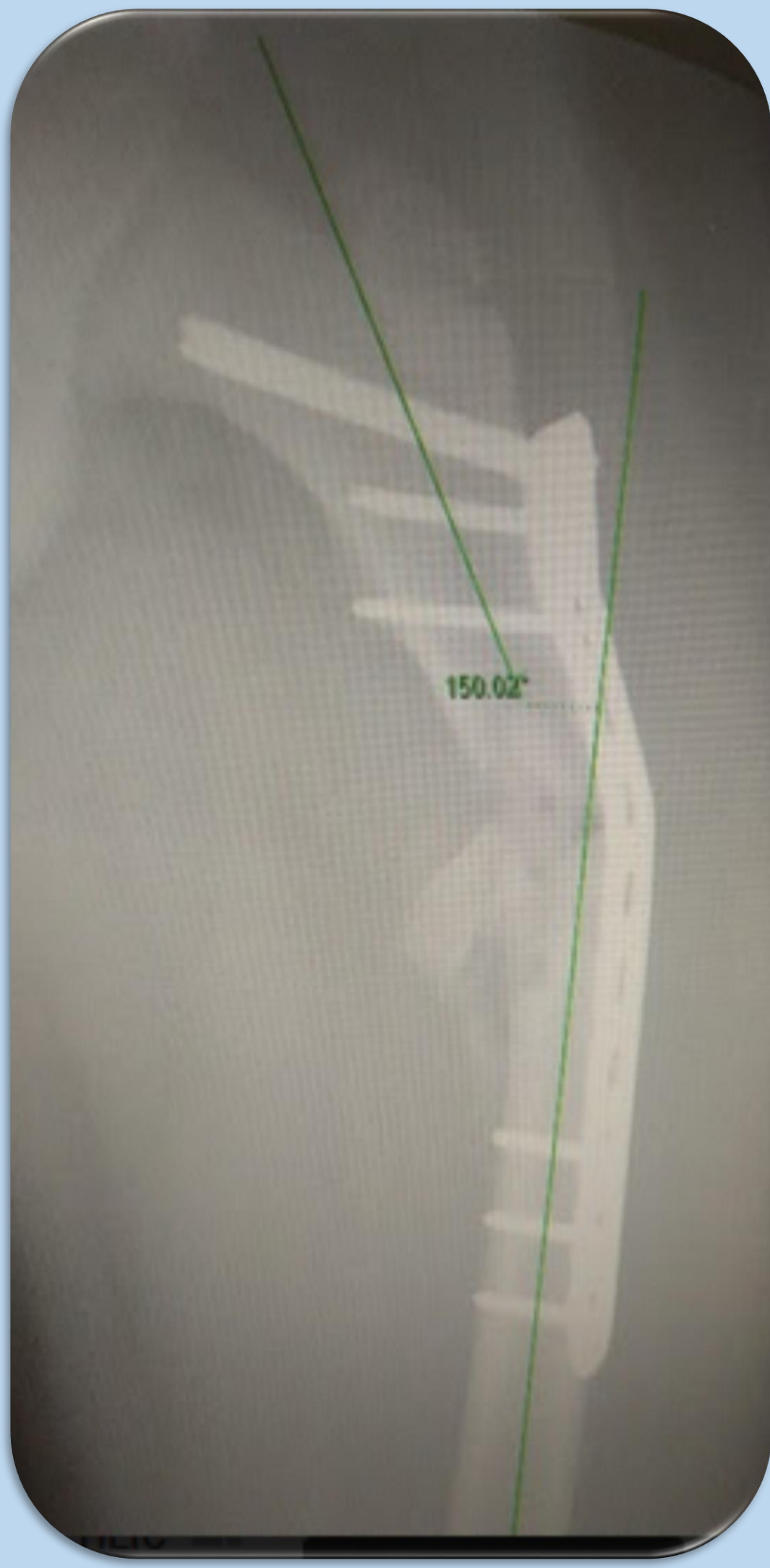
Varón de 9 años que sufrió un atropello causándole una fractura cerrada diafisaria de fémur izquierdo, clasificándose como AO 32B3. La fractura se trató con una placa LCP pediátrica de fémur proximal de 3,5 mm de grosor. Transcurridas 2 semanas del alta, el paciente acude a nuestro servicio de urgencias por imposibilidad para la deambulación con carga parcial, dolor localizado en la zona de la fractura y acortamiento de dicho miembro (*Imagen 1*). En la radiografía se objetivó pérdida de la reducción de la fractura, rotura de uno de los tornillos proximales y que la placa se había doblado (*Radiografía 1*). Nuestra solución al respecto fue intervenir de nuevo al paciente, retirar todo el material previo, aportar aloinjerto y sustituir la placa por una nueva placa LCP, esta vez de 5 mm de grosor (*Radiografía 2*).



Imagen 1



Imagen 2



Radiografía 1



Radiografía 2

### RESULTADOS

Actualmente el paciente está caminando con normalidad, sin dolor y con consolidación de la fractura en pruebas de imagen.

### CONCLUSIONES

Como una de las posibles complicaciones de la osteosíntesis con placas, existe la posibilidad de que estas se puedan doblar o incluso romper, fallando así la osteosíntesis. Para intentar evitar esto es importante valorar, además del tipo de implante a utilizar, otros factores propios del paciente como puede ser edad, trauma asociado, calidad ósea, diámetro de hueso y de la cavidad medular del fémur, y sobre todo el peso del paciente, que puede influir notablemente en las cargas a soportar por el implante.

CONFLICTOS DE INTERÉS: No