

Resultados de las fracturas diafisarias de fémur en el niño tratadas con yeso pelvipédico en nuestro servicio.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Clínico Lozano Blesa (Zaragoza).

Lorenzo López R, Zamora Lozano M, Seral García B, Flores San Martín M, Ruiz de las Morenas P, Albareda Albareda J.

Introducción

El manejo de las fracturas diafisarias de fémur en el niño tiene diversas opciones de tratamiento. En muchos centros hospitalarios, el tratamiento con **tracción junto con yeso pelvipédico** es una opción para niños menores de 6 años.

Objetivos

Analizar las características y el manejo de las fracturas diafisarias de niños menores de 6 años en nuestro hospital, así como los resultados y posibles complicaciones.

Material y métodos

Se realiza un estudio retrospectivo analítico de una serie de 10 pacientes menores de 6 años con fractura diafisaria de fémur tratados ortopédicamente con tracción y yeso pelvipédico desde los años 2012 al 2018 con dos años de seguimiento. Se analizaron datos demográficos, manejo terapéutico, resultados funcionales y complicaciones.

Resultados

Se obtuvieron **10 pacientes** varones menores de 6 años con fractura diafisaria de tercio medio de fémur cerrada espiroidea unilateral. 3 fracturas fueron en lado izquierdo y 6 en derecho. La causa más frecuente fue **traumatismo de baja energía**; En urgencias 6 pacientes fueron tratados con **tracción al Cenit** y 4 con **tracción blanda 90-90°** con un tiempo medio de 16,4 días. Posteriormente se colocó yeso pelvipédico en quirófano bajo anestesia general y manteniéndolo durante 39,5 días de media. Tras su retirada, se permitió carga según tolerancia. La incidencia más frecuente del yeso pelvipédico fue el **aflojamiento del mismo** en zona inguinal (3 casos). Hubo un caso de **ulcera por presión** que precisó tratamiento por cirugía plástica. Hubo 3 casos de **dismetrías** (< 1 cm) sin repercusión clínica a los 2 años de seguimiento



Figura 1



Figura 2



Figura 3

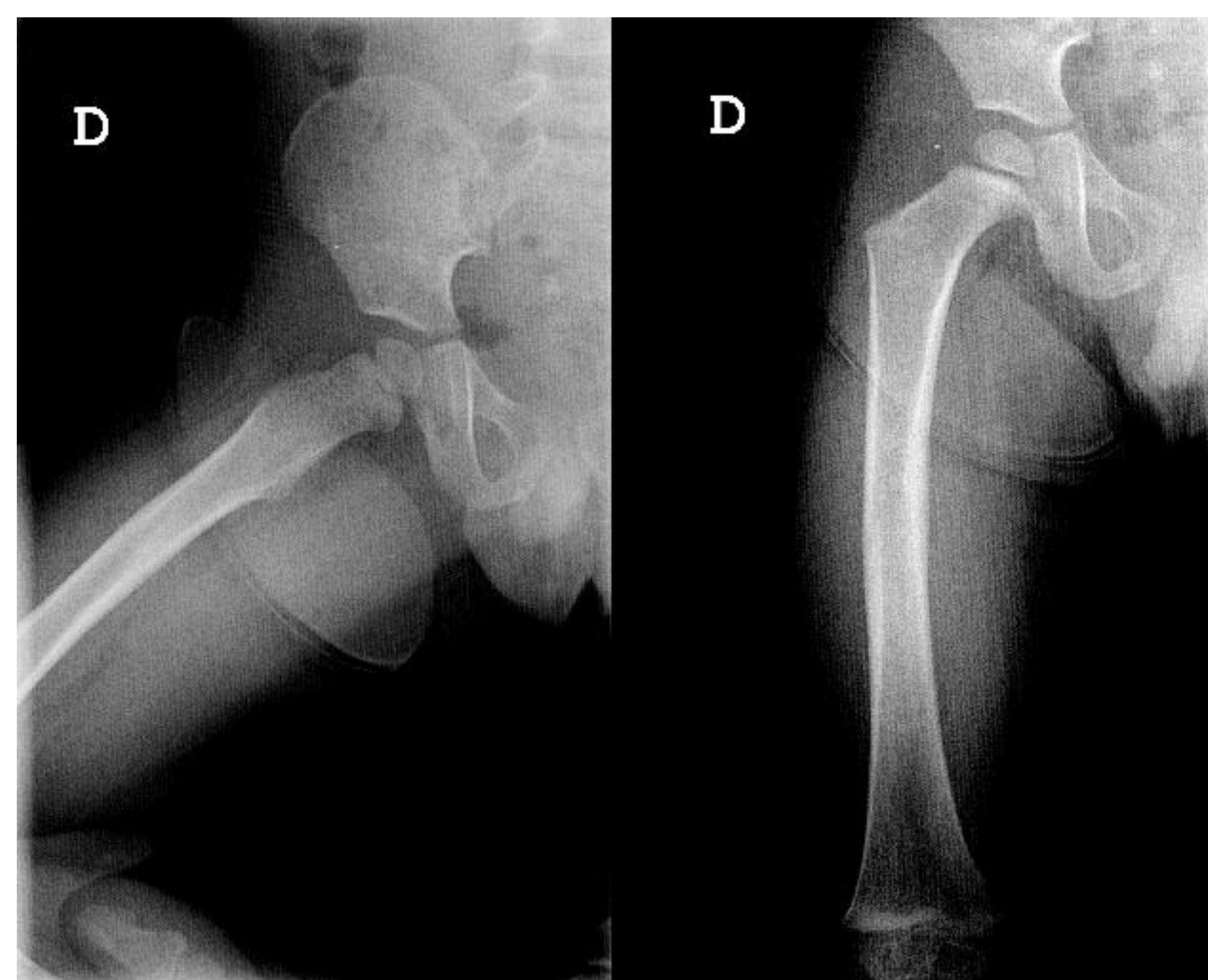


Figura 4

Figura 1: Tracción al Cenit.

Figura 2: Fractura previo a tratamiento pelvipédico.

Figura 3: Fractura con callo óseo (dos meses de evolución).

Figura 4: Consolidación y remodelación de la fractura (12 meses).

Conclusiones

Existe **controversia** sobre el tratamiento de las fracturas diafisarias de fémur en el niño. El tratamiento con tracción y yeso pelvipédico ofrece buenos resultados aunque implica un ingreso hospitalario prolongado. Actualmente otra opción terapéutica es la colocación de yesos pelvipédicos en las primeras 24 horas tras la fracturas con resultados similares al yeso pelvipédico tras 3 semanas de tracción según la literatura.

Bibliografía

1. González-HerranzP, Rodríguez-Rodríguez M et Castro-Torre M.A. Fracturas diafisarias del fémur en el niño: actualización en el tratamiento. Rev esp cir ortop traumatol. 2011;55(1):54—66
2. Lee Y, Lim K, Gao G, Mahadev A, Lam KS, Tan SB et al. Traction and spica casting for closed femoral shaft fractures in children. J Orthop Surg (Hong Kong). 2007;15(1):37-40.
3. Esenyel CZ, Oztürk K, Adanir O, Aksoy B, Esenyel M, Kara AN. Skin traction in hip spica casting for femoral fractures in children. J Orthop Sci. 2007;12(4):327-33.
4. Younis M, Mahmoud K, Kawas A, Ibrahm T. Early versus late hip spica casting for paediatric femoral shaft fractures. J Pediatr Orthop B. 2019;28(2):122-126.