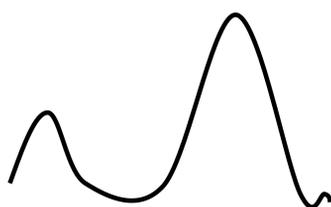
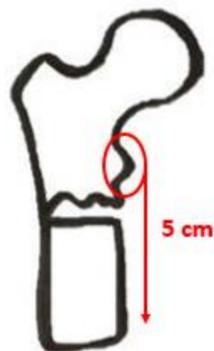


# LA FRACTURA SUBTROCANTÉREA DE FÉMUR PROXIMAL EN EL HOSPITAL SAN JORGE DE HUESCA

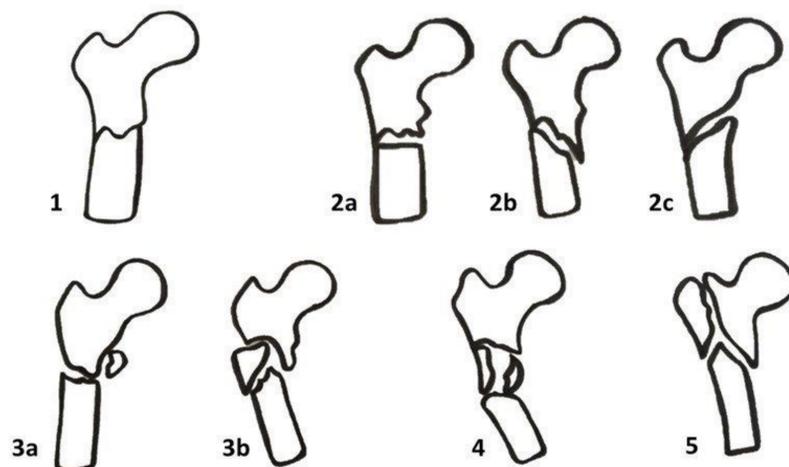
**AUTORES:** Iraia Berasategi Noriega, Marta Molinedo Quílez, Daniel Marín Puyalto, Paúl Vicente Alonso de Armiño, Antonio Lobo Escolar, Laura Ezquerro Herrando. HOSPITAL SAN JORGE (HUESCA)

## INTRODUCCIÓN A LA FRACTURA SUBTROCANTÉREA (hasta el 15% de las fracturas de fémur proximal)



Trazo fracturario dentro de los 5cm distales al trocánter menor de ellas en mayores de 75 años.

## CLASIFICACIÓN DE SEINSHEIMER

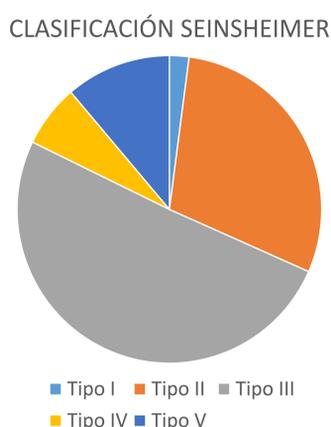
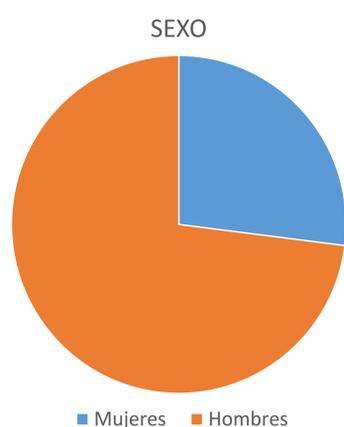


Clasificación de Seinsheimer en función de los trazos y fragmentos fracturarios. Grado 1: fractura no desplazada. Grado 2: fractura con 2 fragmentos; 2a: fractura transversa, 2b: fractura espiroidea con trocánter menor en fragmento proximal, 2c: fractura espiroidea con trocánter menor en fragmento distal. Grado 3: fractura con 3 fragmentos; 3a: el tercer fragmento los constituye el trocánter menor, 3b: el tercer fragmento es en alas de mariposa. Grado 4: fractura conminuta con 4 o más fragmentos. Grado 5: fractura persubtrocanterea.

**OBJETIVO:** El objetivo de este estudio es describir los casos de fractura subtrocanterea en nuestro hospital en los últimos años y comparar los resultados a los de la bibliografía.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Se ha realizado un estudio descriptivo retrospectivo de 137 pacientes que sufrieron fractura subtrocanterea de fémur. Se han analizado edad, sexo, mecanismo lesional, tipo de fractura, funcionalidad previa y posterior, requerimiento de transfusiones después de la intervención quirúrgica, tratamiento para la osteoporosis posterior y porcentaje de defunción.

**RESULTADOS:** El 27% han sido hombres y el 73% mujeres, con una media de edad de 80,2 años. El mecanismo lesional más frecuente ha sido la caída casual, culpable de más del 89% de las fracturas. Según la clasificación de Seinsheimer, el 2,2% de las fracturas no estaban desplazadas, el 85,13% de contaban con 2 o 3 fragmentos, el 7% eran conminutas y el 11,9% se trataba de fracturas persubtrocanterea. Tras la intervención quirúrgica, el 64,8% de los pacientes requirió transfusión de al menos 1 concentrado de hematíes. A los 3 años, el porcentaje de defunción por cualquier causa es del 29%.



**CONCLUSIÓN:** En nuestra serie, concordando con la mayoría de la bibliografía actual de las fracturas subtrocanterea, son más frecuentes las fracturas en mujeres, secundarias a traumatismos de baja energía, con deterioro importante y necesidad de transfusiones frecuentemente, pero con una evolución satisfactoria al año de evolución.

**CONFLICTO DE INTERESES:** Ninguno de los autores refiere tener conflicto de intereses. Comunicación no publicada previamente

## BIBLIOGRAFÍA:

- Negrete Corona J y cols. Fractura de cadera como factor de riesgo en la mortalidad en pacientes mayores de 65 años. Acta Ortopédica Mexicana 2014; 28(6): 352-362
- Torres Campos A y cols. Valor de la hemoglobina al ingreso como predictor de transfusión de sangre alogénica en fractura de cadera. Acta Ortopédica Mexicana 2018; 32(6): Nov.-Dic: 347-353.

