

## FRACTURA PERIIMPLANTE TRAS CIRUGÍA DE PSEUDOARTROSIS DE FÉMUR

Silvia Virginia Campesino Nieto, Juan José González Álvarez, Diego José Fernández Díez, Inés de Blas Sanz, Ana Elena Sanz Peñas, María Zazo Espinosa

### 1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El aumento de los procedimientos de osteosíntesis conduce a un aumento de la incidencia de fracturas periimplante, sin que existan unos factores de riesgo establecidos ni una estrategia quirúrgica estandarizada para su recuperación.

Presentación de un caso de pseudoartrosis de fémur tratada quirúrgicamente que presenta una fractura periimplante en el postoperatorio precoz.

### 2. PRESENTACIÓN DEL CASO

Presentamos el caso de un paciente de 67 años que sufre accidente de moto por lo que acude a urgencias. A la exploración encontramos deformación y dolor en muslo izquierdo, con neurovascular distal normal. Como pruebas complementarias realizamos radiografías simples de fémur y cadera.

Diagnóstico: Fractura supraintercondílea conminuta de fémur izquierdo.

De manera urgente se realiza control de daños colocando fijador externo en quirófano hasta fijación definitiva. Es intervenido quirúrgicamente en un segundo tiempo, realizándose reducción y osteosíntesis con tornillos canulados y placa Liss vía TARPO bajo control radiológico intraoperatorio.

Tras el alta hospitalaria y seguimiento en consulta no se objetiva calo de fractura 10 meses de evolución, Se decide intervención de la pseudoartrosis de fémur distal procediéndose a la extracción de material de osteosíntesis, injerto con RIA proximal y osteosíntesis con placa LCP a compresión y placa VA condilar. Posteriormente al alta, acude a urgencias 23 días después de la cirugía por notar chasquido, dolor e impotencia funcional tras mal movimiento, sin referir traumatismo.

Diagnóstico: Fractura periimplante fémur izquierdo. Se interviene quirúrgicamente procediéndose a la retirada de tornillos proximales, reducción y osteosíntesis de fractura con clavo largo intramedular y adición de tornillos periprotésicos en placas previas. Se autoriza carga desde el postoperatorio inmediato. Tras 5 meses postintervención, se objetiva consolidación de fractura.

El paciente no tiene dolor, camina con un bastón y tiene una buena evolución en Rehabilitación. Se encuentra satisfecho con el resultado final.

### 3. CONCLUSIONES

El tratamiento de las fracturas periimplante supone un reto quirúrgico que obliga a tener en cuenta durante la planificación quirúrgica factores dependientes del paciente, de la fractura y de los implantes disponibles.

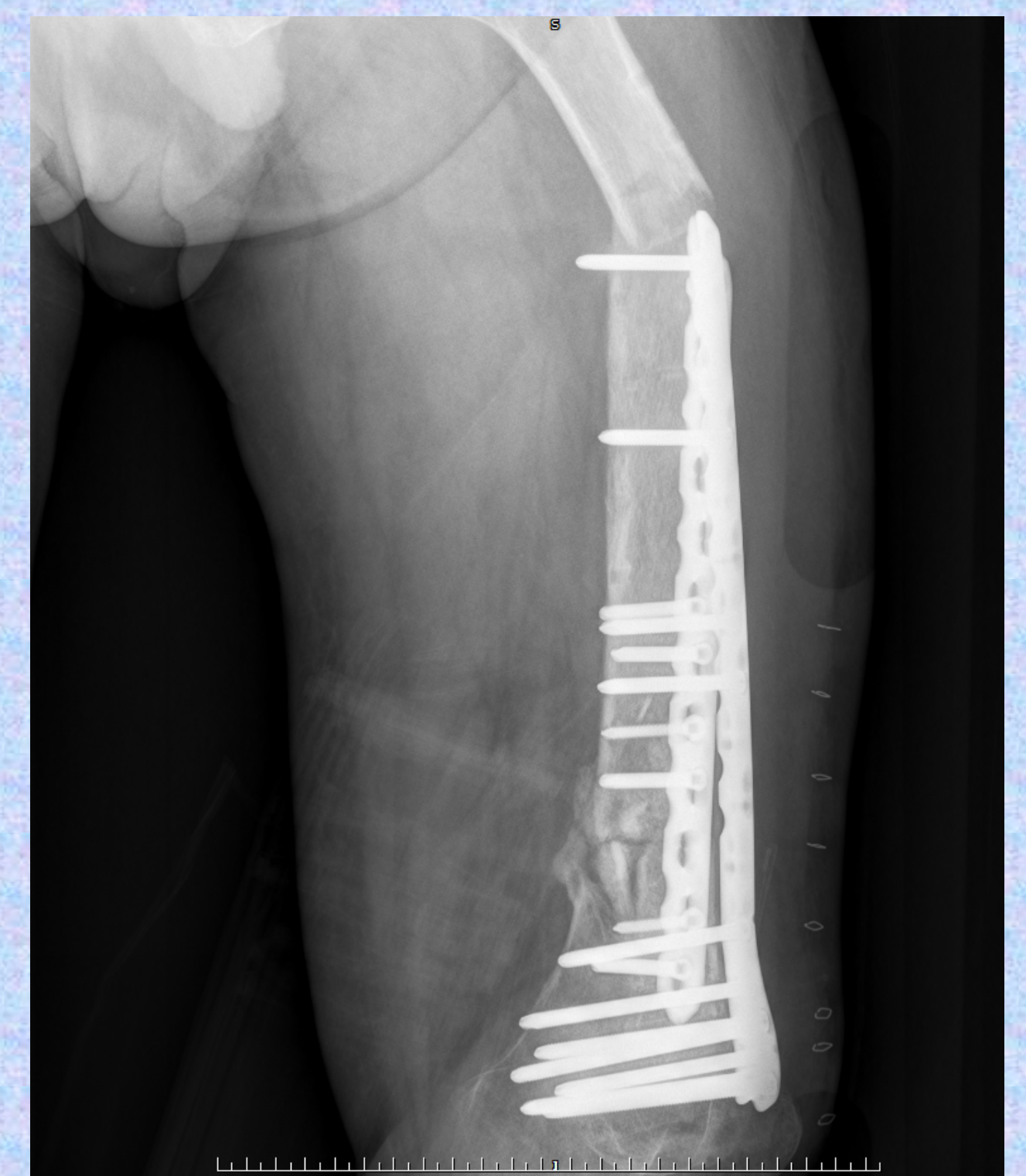
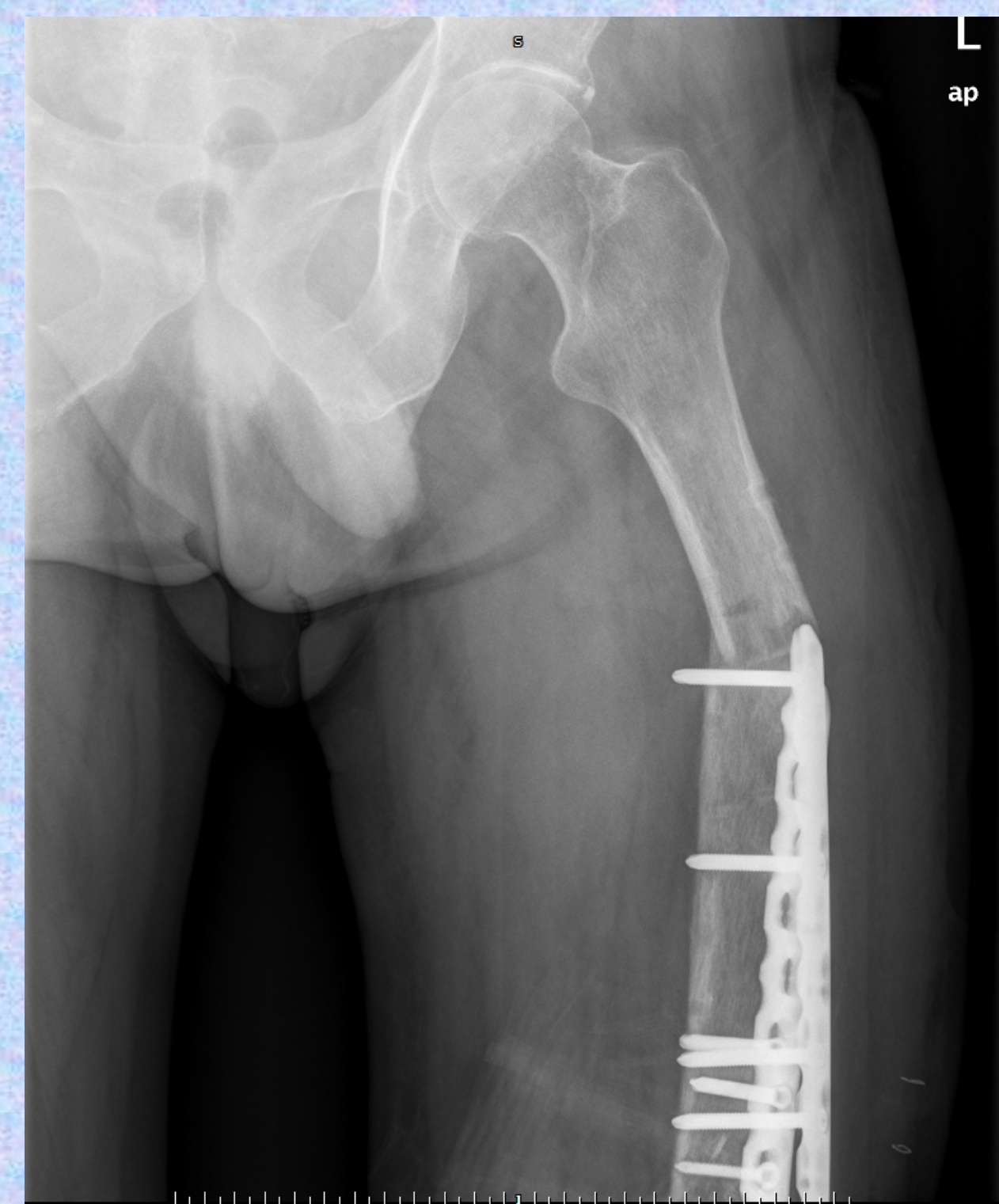


FIGURA 1 y 2. Radiografía anteroposterior y lateral fémur en la que se visualiza fractura periimplante.

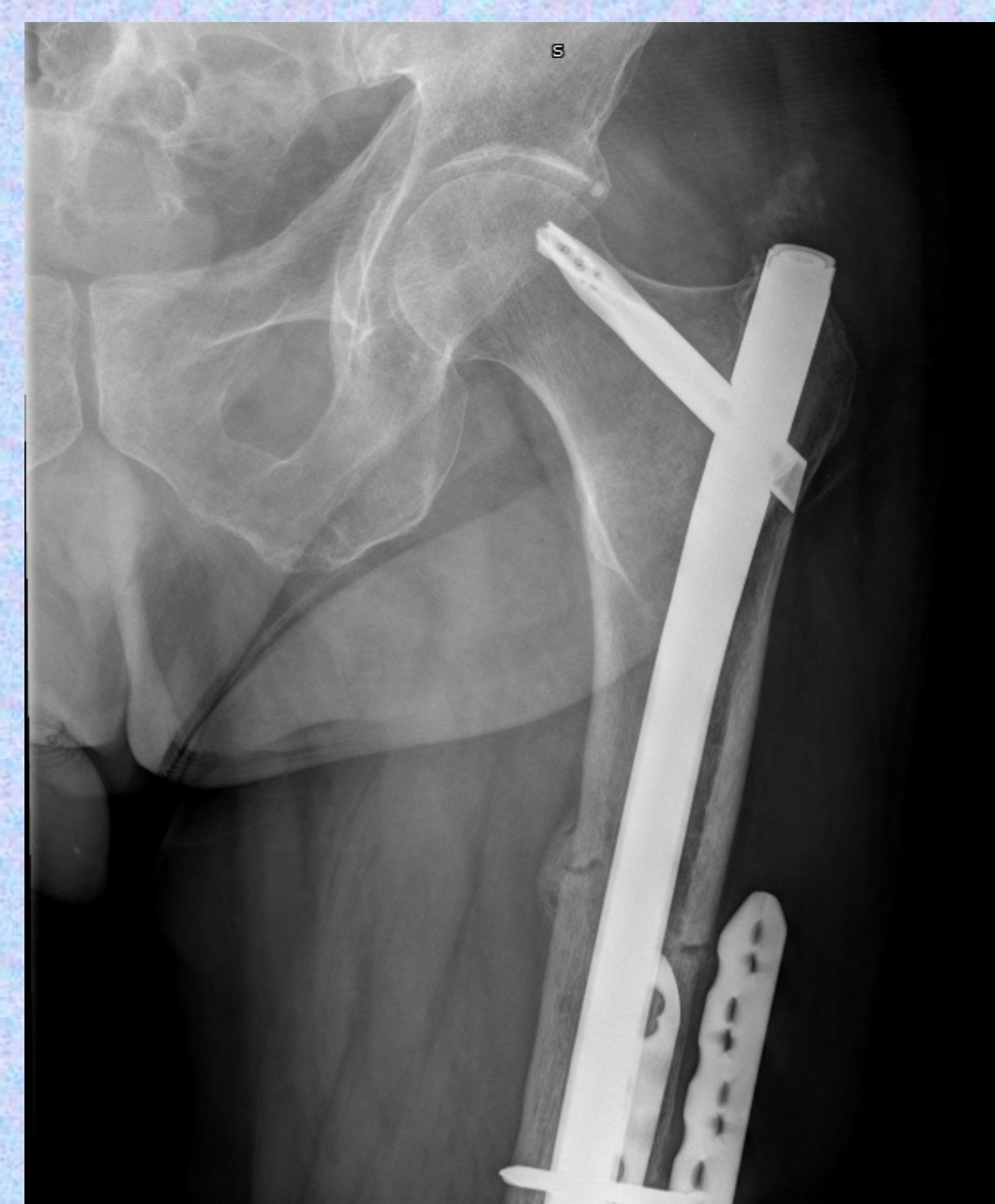


FIGURA 3,4 y 5. Radiografía anteroposterior de cadera y anteroposterior y lateral de fémur postquirúrgica final.



#### BIBLIOGRAFÍA

1. Park KC, Lim SJ, Song YS, Hwang KT. Factors affecting peri-implant fracture following locking plate for osteoporotic distal femur fractures. *Orthop Traumatol Surg Res.* 2017;103(8):1201-1204. doi:10.1016/j.otsr.2017.08.008
2. Meshay IM, Martin JR, Auran RL, Jones CB. Proximal Femur Peri-Implant Fracture After Lateral Femur Locking Plate: A Report of 2 Cases. *JBJS Case Connect.* 2020;10(3):. doi:10.2106/JBJS.CC.19.00622
3. Ma CH, Chiu YC, Wu CH, et al. Plate-on-plate technique for treating peri-implant fractures of distal femoral locking plate: a retrospective study of 11 patients. *Arch Orthop Trauma Surg.* 2019;139(9):1245-1251. doi:10.1007/s00402-019-03185-9
4. Jegathesan T, Ernest-Kwek BK. Peri-Implant Fractures Distal to an Antegrade Femoral Nail: A Case Series. *Malays Orthop J.* 2016;10(1):57-60. doi:10.5704/MOJ.1603.012
5. Hess F, Knoth C, Welter J, Zettl R, Dörr S. Polyaxial locking plate fixation in periprosthetic, peri-implant and distal shaft fractures of the femur : a comparison of open and less invasive surgical approaches. *Acta Orthop Belg.* 2020;86(1):46-53.
6. A.D. Delgado Martínez. Cirugía Ortopédica y Traumatología. 5ª edición. Madrid. Panamericana. 2020.