

INFLUENCIA POSTQUIRÚRGICA DE LOS DIFERENTES IMPLANTES Y FÁRMACOS EN CONTRA DE LA OSTEOPOROSIS EN LA CONSOLIDACIÓN DE LAS FRACTURAS SUBTROCANTÉREAS

AUTORES: Iraia Berasategi Noriega, Marta Molinedo Quílez, Daniel Marín Puyalto, Paúl Vicente Alonso de Armiño, Luis Lobo Escolar, Marta Sancho Rodrigo. HOSPITAL SAN JORGE (HUESCA)

INTRODUCCIÓN: En las fracturas subtrocantéreas de fémur la complicación más frecuente a día de hoy es la consolidación viciosa en varo. Aunque tanto la consolidación viciosa como la pseudoartrosis ocurran más frecuentemente con dispositivos extramedulares, dadas las características propias de las fracturas y también las de los pacientes, son fracturas que pueden llegar a producir problemas a la hora de consolidación.

OBJETIVO: El objetivo de este estudio es analizar los resultados en cuanto a consolidación tras fractura subtrocantérea de cadera.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se ha realizado un estudio observacional, analítico y retrospectivo de 137 pacientes con fractura subtrocantérea de fémur, analizando la consolidación y ciertos factores que pudieran tener influencia en la misma como el tratamiento osteoporótico, el implante utilizado o la necesidad de cerclaje de la fractura.

Radiographic Union Scale for Hip (RUSH)

Reviewer Name: _____

Subject ID: _____

Section 1: General Impression

Using your overall general impression, has the fracture healed?

Healed Not Healed

Section 2: RUSH

1) Cortical Index - Bridging

Cortex	No Cortical Bridging Score=1	Some Cortical Bridging Score=2	Complete Cortical Bridging Score=3	Total Score (Range, 4 to 12)
Anterior Cortex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Posterior Cortex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Medial Cortex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lateral Cortex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Overall Score				

2) Cortical Index - Disappearance of the Fracture Line

Cortex	Fracture Line Fully Visible Score=1	Some Evidence of the Fracture Line Score=2	No Evidence of the Fracture Line Score=3	Total Score (Range, 4 to 12)
Anterior Cortex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Posterior Cortex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Medial Cortex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lateral Cortex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Overall Score				

El RUSH score (Radiographic Union Score for Hip) es un instrumento diseñado para mejorar la fiabilidad intra e interobservador para describir la curación de las fracturas femorales proximales. Se utiliza especialmente para definir la pseudoartrosis de cuello femoral.

RESULTADOS: El 82,5% de las fracturas ha consolidado tras un año de seguimiento, independientemente del tipo de fractura del que se tratara (80% de las tipo II de Seinheimer, 82,8% del tipo III, 77,8% de las tipo V). De esas fracturas consolidadas, el 20,2% tenían cerclaje, pero hay que decir que ha consolidado el 100% de las fracturas con cerclaje (resultados estadísticamente significativos). De los pacientes en tratamiento con calcio y vitamina D ha consolidado el 78,6%, de los que tomaban bifosfonatos el 77,8%, de los que estaban en tratamiento con denosumab (Prolia®) el 100% y en los que se administraba teriparatida (Forsteo®) el 75%. El RUSH SCORE medio ha sido de 27,13 (14-30), con una desviación estándar de 2,75, apreciándose un mayor RUSH SCORE en los pacientes en tratamiento con teriparatida (media 27,69) y en fracturas de tipo V de Seinsheimer (media 29,10).

CONCLUSIÓN: En nuestra serie, concordando con la mayoría de la bibliografía actual de las fracturas subtrocantéreas, 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:

1. Frank, T et al. The Radiographic Union Score for Hip (RUSH) Identifies Radiographic Nonunion of femoral Neck Fractures. Clin Orthop Relat Res. 2016 Jun; 474(6)
2. Apóstol González, S, Herrera J. Fracturas subtrocantéricas de fémur tratadas con enclavado endomedular bloqueado. Acta Ortopédica Mexicana 2009; 23(3): May.-Jun: 130-136.
3. Barrios Moyano A y cols. Frecuencia de complicaciones en pacientes mayores de 60 años con fractura de cadera. Acta Ortopédica Mexicana 2018; 32(2): Mar.-Abr: 65-69.

