

CEMENTACIÓN DE LA LÁMINA ESPIRAL COMO MÉTODO DE AUMENTACIÓN DEL ENCLAVADO CEFALOMEDULAR EN FRACTURAS PERTROCANTÉREAS

Andrés José Sánchez Aguilera, Sergio Quirante García, Francisco Manuel Requena Ruiz
Complejo Hospitalario Universitario de Granada.

INTRODUCCIÓN

La osteoporosis es un problema creciente en la sociedad que ocasiona un incremento en las fracturas por fragilidad y un compromiso en la estabilidad mecánica de la osteosíntesis, lo que provoca fallo de los implantes y una mayor comorbilidad del paciente y pérdida de calidad de vida.

MATERIAL Y MÉTODO

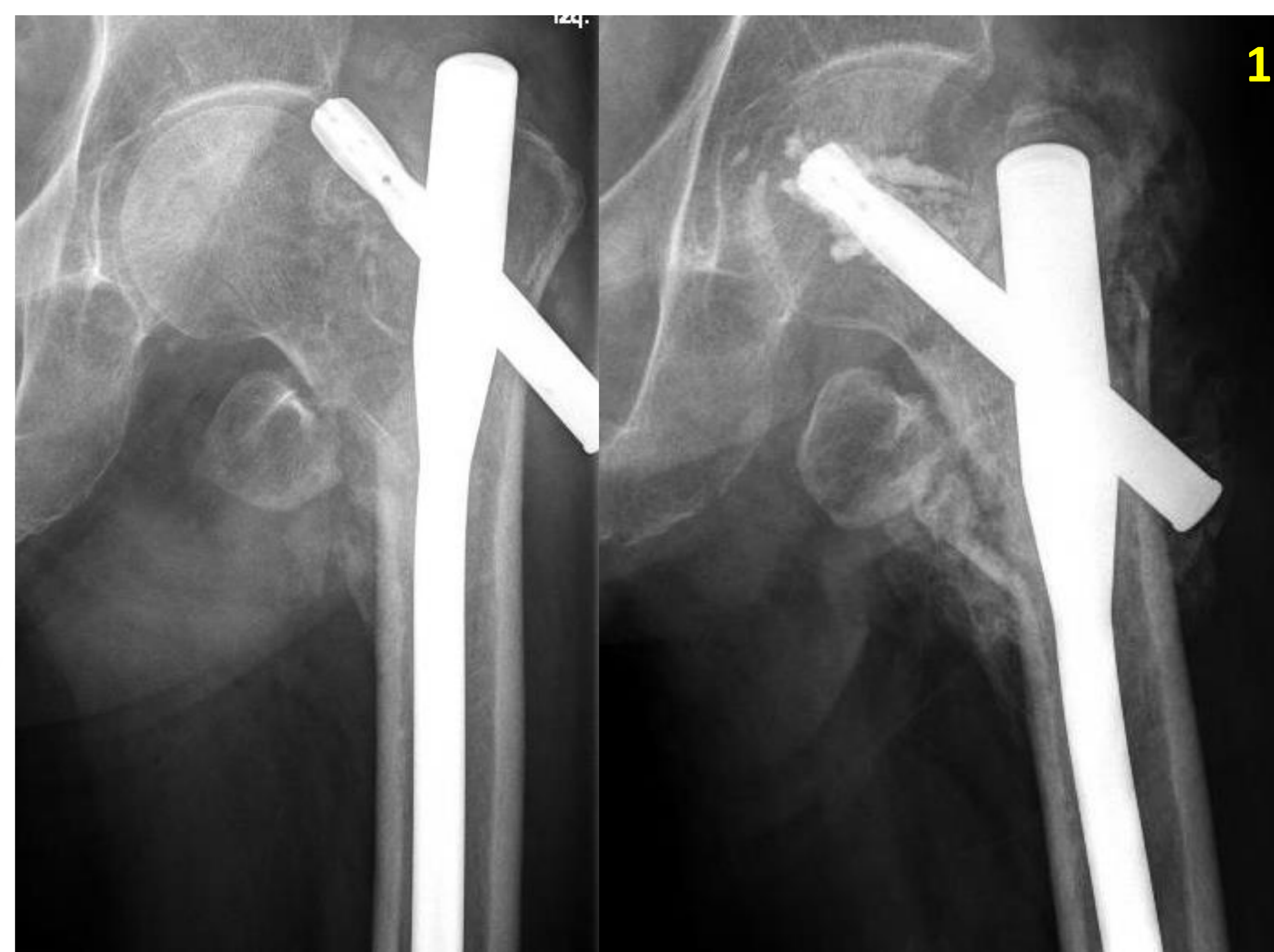
Se realiza un estudio descriptivo con una serie de 9 pacientes en los que se realizó un enclavado con clavo PFNA con cementación de la lámina con polimetilmetacrilato (PMMA) de alta viscosidad en los últimos 18 meses en nuestro hospital. Se recoge la indicación para aumentación de cada caso y la incidencia de fuga intraarticular del cemento durante la introducción, una de las complicaciones de la técnica descritas. Se comparan los resultados con la bibliografía publicada al respecto.

RESULTADOS

Se realizó la aumentación como rescate en patología traumática y de forma primaria en patología tumoral. Las indicaciones fueron en dos ocasiones la migración lateral de la lámina (pull-out), un colapso del ángulo cérvico-diafisario hacia el varo y salida del tornillo a través de la cabeza femoral (cut-out, fig1), dos recambios del clavo por pseudoartrosis de la fractura, un recambio por error técnico en la cirugía primaria y tres metástasis en cuello femoral; indicaciones similares a las encontradas en la literatura revisada. Solo en dos de los nueve casos se produjo salida del cemento a la cavidad articular: en un caso por el foco de fractura y en el otro por el cuello perforado por un error técnico en la introducción de la lámina en la cirugía primaria.

OBJETIVOS

Analizar las indicaciones y complicaciones intraoperatorias de la aumentación del clavo cefalomedular mediante la cementación de la lámina espiral en el tratamiento de las fracturas pertrocantéreas de cadera en nuestra población.



CONCLUSIÓN

Varios estudios publicados muestran una menor tasa de complicaciones en fracturas pertrocantéreas osteoporóticas por fallo del implante (pull-out, cut-out, cut-through) tratadas mediante aumentación de la lámina con cemento, indicándose tanto para cirugía de revisión como en cirugía primaria, donde queda pendiente definir criterios más exhaustivos. En cualquier caso, es mandatorio monitorizar intraoperatoriamente el proceso de cementación para detectar posibles fugas articulares que comprometan el resultado clínico del paciente.

BIBLIOGRAFÍA:

- Kammerlander C et al. Long-term results of the augmented PFN-A: a prospective multicenter trial. Arch Orthop Traum Surg 2014;134:333-349

