

Seudoartrosis de fémur asociada a rotura de material de osteosíntesis. Pronóstico y tratamiento. Exposición de un caso

Autores: Mínguez Pérez H., Zuil Acosta P., Vergara Ferrer A., García Bullón I.

Introducción

Las fracturas de fémur distal son fracturas menos frecuentes que las de fémur proximal. Suelen aparecer en pacientes ancianos, tras traumatismos de baja energía, siendo más comunes en mujeres. Presentan una alta incidencia de resultados no satisfactorios tras el tratamiento quirúrgico, como consolidación viciosa y retardo de consolidación/seudoartrosis por la presencia de hueso cortical poco vascularizado y el estrés biomecánico que hay en esta zona.

Objetivos

Presentar un caso clínico típico y revisar las opciones terapéuticas en este tipo de lesiones.

Resultados

La paciente se encuentra asintomática hasta que pasados 6 meses de la intervención acude a urgencias por impotencia funcional de miembro inferior izquierdo sin antecedente traumático previo, manifestando imposibilidad para la deambulación. Como único antecedente, refería un dolor sordo en el muslo izquierdo de una semana de evolución, con la deambulación. Con las pruebas de imagen se aprecia la rotura de material de osteosíntesis por probable seudoartrosis del fémur distal (Figura 3).

Se interviene quirúrgicamente realizándose extracción de la placa, apertura del foco, curetaje, toma de cultivos, autoinjerto de cresta iliaca en foco de fractura y enclavado retrógrado de fémur con aloinjerto estructural externo de soporte (Figura 4).

El postoperatorio cursa sin complicaciones y se autoriza la carga pasadas 4 semanas, consiguiendo la deambulación y marcha sin complicaciones asociadas.

Material y metodología

Presentamos el caso de una mujer de 82 años que acude a nuestro servicio de urgencias por dolor en rodilla e impotencia funcional tras caída. Tras la exploración física y radiología simple es diagnosticada de fractura conminuta supracondílea de fémur izquierdo (Figura 1). Se interviene quirúrgicamente realizándose abordaje lateral, reducción abierta y osteosíntesis con placa puente (Figura 2). El postoperatorio cursa sin complicaciones. Se autoriza la carga con ayudas pasadas 8 semanas.



Figura 1



Figura 2

Conclusiones

Existe una alta tasa de complicaciones en el tratamiento de las fracturas de fémur distal.

El enclavado endomedular anterógrado o retrógrado es una buena herramienta para el tratamiento de este tipo de seudoartrosis.

Además, numerosas publicaciones avalan el uso de injerto óseo en el foco de fractura.

En nuestro caso, dada la mala calidad ósea, optamos por utilizar además aloinjerto estructural para aumentar la estabilidad de la fijación.



← Figura 3

Figura 4 →

