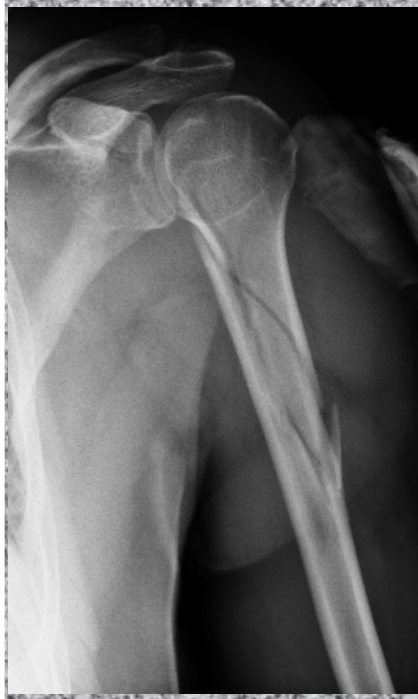
TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS COMPLEJAS DE HUMERO PROXIMAL CON EXTENSION DIAFISARIA MEDIANTE PLACA BLOQUEADA

Sánchez Fernández, Antonio; Saura Sánchez, Eladio; Cardona Vives, Núria y Fuentes Escobar, Pedro. HGUE.

Introducción

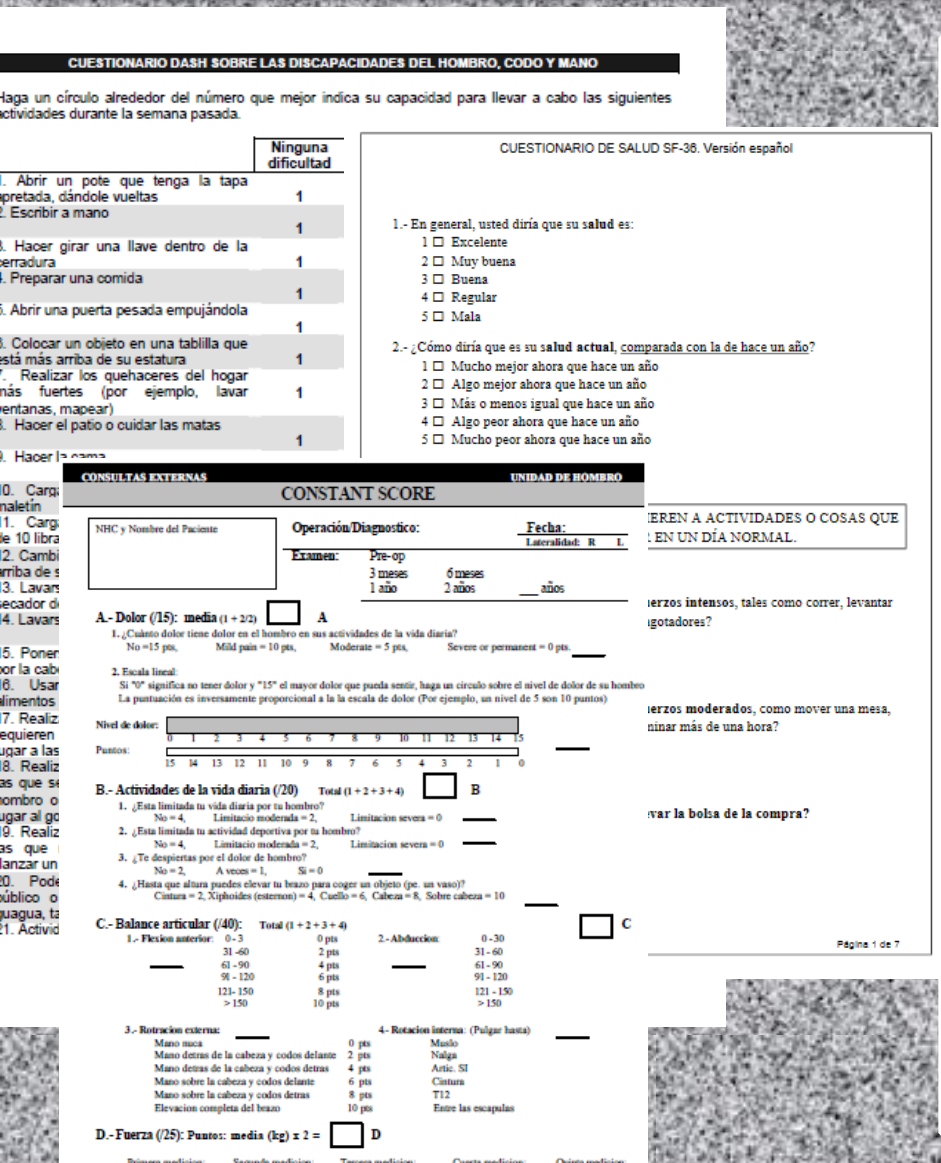
- Las fracturas de húmero proximal con extensión metafisodiafisaria: por su complejidad y dificultad de osteosíntesis son un desafío.
- La afectación articular limita el uso de un clavo endomedular anterógrado.
- La placa Philos larga permite resolverlas eficazmente ya sea por abordaje deltopectoral o percutáneamente.



P-36

TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS COMPLEJAS DE HUMERO PROXIMAL CON EXTENSION DIAFISARIA MEDIANTE PLACA BLOQUEADA

Sánchez Fernández, Antonio; Saura Sánchez, Eladio; Cardona Vives, Núria y Fuentes Escobar, Pedro. HGUE.



CUESTIONARIO DASH SOBRE LAS DISCAPACIDADES DEL HOMBRO, CODO Y MANO

Haga un círculo alrededor del número que mejor indica su capacidad para llevar a cabo las siguientes actividades durante la semana pasada.

	Ninguna dificultad
1. Abrir un pote que tenga la tapa apretada, dándole vueltas	1
2. Escribir a mano	1
3. Hacer girar una llave dentro de la cerradura	1
4. Preparar una comida	1
5. Abrir una puerta pesada empujándola	1
6. Colocar un objeto en una tablilla que está más arriba de su estatura	1
7. Realizar los quehaceres del hogar más fuertes (por ejemplo, lavar ventanas, mapear)	1
8. Hacer el patio o cuidar las matas	1
9. Hacer la cama	
10. Cargar maletín	
11. Cargar de 10 libras	
12. Cambiar arriba de s	
13. Lavars secador d	
14. Lavars	
15. Poner por la cab	
16. Usar alimentos	
17. Realiz equieren ugar a las	
18. Realiz as que se hombro o ugar al go	
19. Realiz as que lanzar un	
20. Pode público o guagua, ta	
21. Activid	

CUESTIONARIO DE SALUD SF-36. Versión español

1.- En general, usted diría que su **salud** es:
1 ☐ Excelente
2 ☐ Muy buena
3 ☐ Buena
4 ☐ Regular
5 ☐ Mala

2.- ¿Cómo diría que es su **salud actual**, comparada con la de hace un año?
1 ☐ Mucho mejor ahora que hace un año
2 ☐ Algo mejor ahora que hace un año
3 ☐ Más o menos igual que hace un año
4 ☐ Algo peor ahora que hace un año
5 ☐ Mucho peor ahora que hace un año

CONSULTAS EXTERNAS — UNIDAD DE HOMBRO

CONSTANT SCORE

NHC y Nombre del Paciente

Operación/Diagnostico: Fecha: Lateralidad: R L

Examen: Pre-op 3 meses 6 meses 1 año 2 años ___ años

A.- Dolor (/15): media (1 + 2/2) ☐ A

1. ¿Cuánto dolor tiene dolor en el hombro en sus actividades de la vida diaria?
No =15 pts, Mild pain = 10 pts, Moderate = 5 pts, Severe or permanent = 0 pts. ___

2. Escala lineal:
Si "0" significa no tener dolor y "15" el mayor dolor que pueda sentir, haga un circulo sobre el nivel de dolor de su hombro
La puntuación es inversamente proporcional a la la escala de dolor (Por ejemplo, un nivel de 5 son 10 puntos)

Nivel de dolor: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15
Puntos: 15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 ___

B.- Actividades de la vida diaria (/20) Total (1 + 2 + 3 + 4) ☐ B

1. ¿Esta limitada tu vida diaria por tu hombro?
No = 4, Limitacio moderada = 2, Limitacion severa = 0 ___
2. ¿Esta limitada tu actividad deportiva por tu hombro?
No = 4, Limitacio moderada = 2, Limitacion severa = 0 ___
3. ¿Te despiertas por el dolor de hombro?
No = 2, A veces = 1, Si = 0 ___
4. ¿Hasta que altura puedes elevar tu brazo para coger un objeto (pe. un vaso)?
Cintura = 2, Xiphoides (esternon) = 4, Cuello = 6, Cabeza = 8, Sobre cabeza = 10 ___

C.- Balance articular (/40): Total (1 + 2 + 3 + 4) ☐ C

1.- Flexion anterior:		2.- Abduccion:	
0 - 3	0 pts	0 - 30	
31 -60	2 pts	31 - 60	
61 - 90	4 pts	61 - 90	
91 - 120	6 pts	91 - 120	
121- 150	8 pts	121 - 150	
> 150	10 pts	> 150	

3.- Rotracion externa: ___

Mano nuca	0 pts
Mano detras de la cabeza y codos delante	2 pts
Mano detras de la cabeza y codos detras	4 pts
Mano sobre la cabeza y codos delante	6 pts
Mano sobre la cabeza y codos detras	8 pts
Elevacion completa del brazo	10 pts

4- Rotacion interna: (Pulgar hasta) ___

Muslo	
Nalga	
Artic. SI	
Cintura	
T12	
Entre las escapulas	

D.- Fuerza (/25): Puntos: media (kg) x 2 = ☐ D

Primera medicion: Segunda medicion: Tercera medicion: Cuarta medicion: Quinta medicion:

Página 1 de 7

Material y métodos

- Revisión retrospectiva de 6 pacientes con fractura de húmero proximal y diafisaria concomitante con tto placa bloqueada (Philos)(abordaje abierta o percutáneo)
- Se valoró: SF-36,Constant, DASH y revisión RX.

P-36

TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS COMPLEJAS DE HUMERO PROXIMAL CON EXTENSION DIAFISARIA MEDIANTE PLACA BLOQUEADA

Sánchez Fernández, Antonio; Saura Sánchez, Eladio; Cardona Vives, Núria y Fuentes Escobar, Pedro. HGUE.

Resultados

- Seguimiento medio 4 años (de 2 a 6)
- Edad media 61 años (de 43 a 78)
- Estancia media hospitalaria de 10 días (de 9 a 11)
- Tiempo quirúrgico medio 161 minutos (de 145’ a 195’)
- 1 caso Fx luxación (nº2)

Sexo	
Hombre	1
Mujer	5

Brazo	
Izquierdo	3
Derecho	3

Nº	Tornillos cefálicos	Tornillos diafisarios	Total tornillos
1	5	6	11
2	4	3	7
3	5	4	9
4	5	7	12
5	5	3	*10
6	4	4	8

*Se añadieron dos tornillos de compresión interfragmentaria
*Abordaje abierto, resto percutáneo

P-36

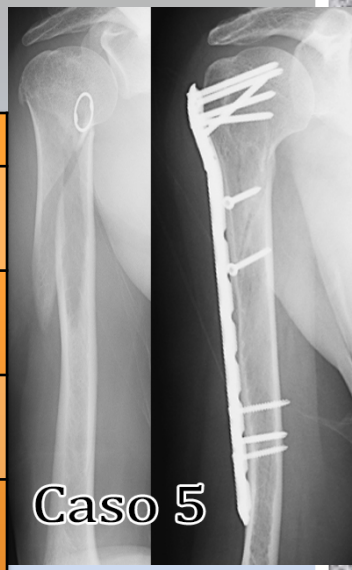
TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS COMPLEJAS DE HUMERO PROXIMAL CON EXTENSION DIAFISARIA MEDIANTE PLACA BLOQUEADA

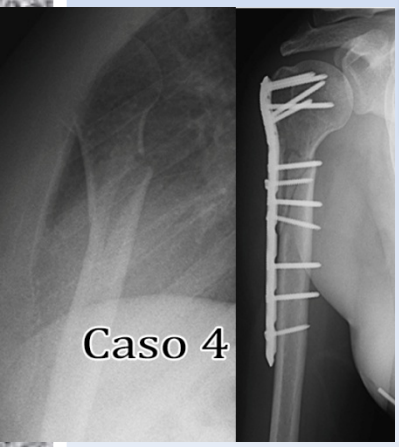
Sánchez Fernández, Antonio; Saura Sánchez, Eladio; Cardona Vives, Núria y Fuentes Escobar, Pedro. HGUE.

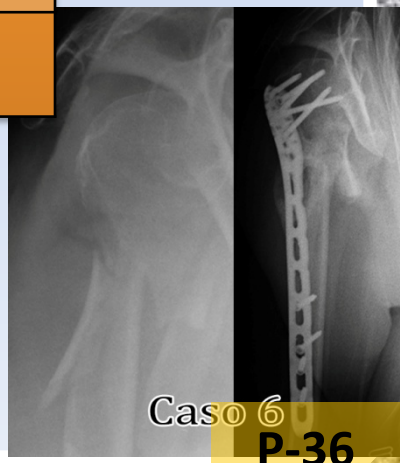
Resultados

N	SF-36	DASH	Constant	Complicaciones
1	69 Bueno	0% Excelente	71 Bueno	-
2	29 Malo	38% Bueno	75 Bueno	Rotura 2 brocas
3	80 Excelente	0% Excelente	81 Excelente	Traslación - 5mm
4	63 Bueno	35% Bueno	68 Bueno	Traslación - 5mm
5	57 Regular	40% Bueno	68 Bueno	-
6	33 Malo	77% Malo	31 Malo	Valguización cabeza, pérdida reducción

- SF-36 medio: 55 Regular
- DASH medio: 32 Bueno
- Constant: 66 Bueno







TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS COMPLEJAS DE HUMERO PROXIMAL CON EXTENSION DIAFISARIA MEDIANTE PLACA BLOQUEADA

Sánchez Fernández, Antonio; Saura Sánchez, Eladio; Cardona Vives, Núria y Fuentes Escobar, Pedro. HGUE.

Conclusiones

- La osteosíntesis con Placa bloqueada (Philos) permite una buena reducción y fijación en fracturas complejas de húmero proximal con extensiones diafisarias
- Aún con la mejor osteosíntesis existe pérdida de funcionalidad del miembro afecto
- En la mayoría el déficit es pequeño y el resultado es satisfactoria para el paciente
- Se da una excelente correlación entre las puntuaciones Constant y DASH viéndose el SF-36 influenciado por otros factores.