

# MIGRACIÓN INTRAPÉLVICA LÁMINA CEFÁLICA. UNA RARA COMPLICACIÓN DEL ENCLAVADO ENDOMEDULAR EN FRACTURAS PERTROCANTÉREAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

*Juan Aquilar González, Jaime Alonso Pérez-Barquero, Antonio Balfagón Ferrer, Mariano Barrés Carsí.  
Hospital Universitari i Politecnic La Fe, Valencia.*

## INTRODUCCIÓN

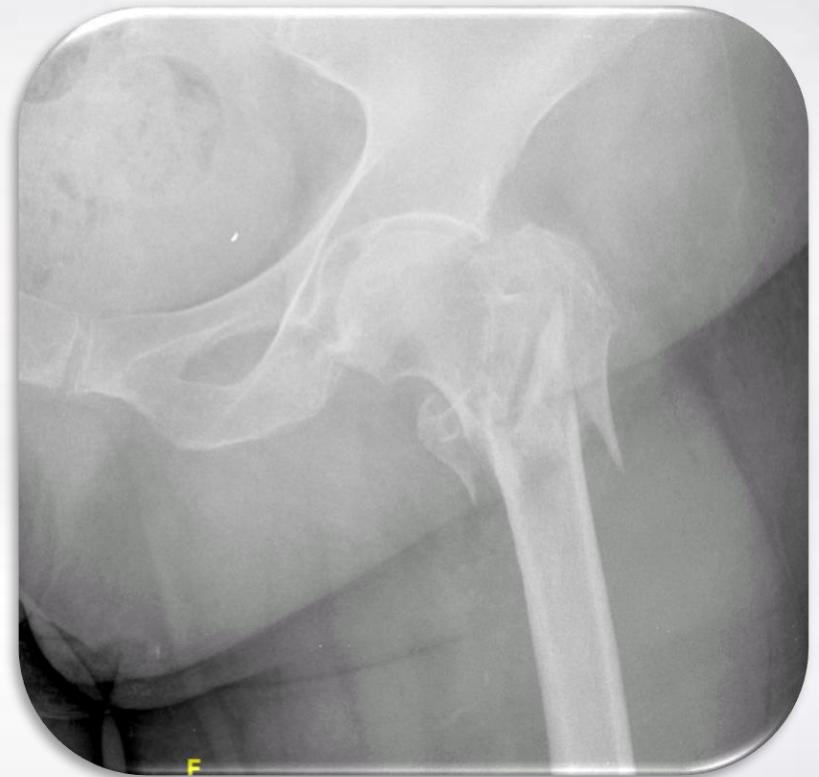
- ❖ El tratamiento de las fracturas de la extremidad proximal del fémur mediante enclavado endomedular es de los procedimientos más extendidos mundialmente en traumatología y existen múltiples complicaciones asociadas, siendo algunas de ellas muy frecuentes. Sin embargo, existen otras complicaciones raras como la que presentamos: un caso de migración intrapélvica de la lámina cefálica al mes de la cirugía.

# MIGRACIÓN INTRAPÉLVICA LÁMINA CEFÁLICA. UNA RARA COMPLICACIÓN DEL ENCLAVADO ENDOMEDULAR EN FRACTURAS PERTROCANTÉREAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

*Juan Aguilar González, Jaime Alonso Pérez-Barquero, Antonio Balfagón Ferrer, Mariano Barrés Carsí.  
Hospital Universitari i Politecnic La Fe, Valencia.*

## MATERIAL Y MÉTODOS

- ❖ Mujer de 85 años es diagnosticada de fractura pertrocantérea izquierda tipo AO/OTA 31A2.2 (**Figura 1**)
- ❖ Intervención quirúrgica: enclavado endomedular, técnica estándar clavo PFNA 130º, 10x200 mm, bloqueo distal estático y lámina cefálica 105 mm (**Figura 2**)
- ❖ A las 5 semanas de evolución la paciente refiere como única sintomatología dolor severo al caminar y el control radiográfico muestra una migración medial intrapélvica de la lámina cefálica (**Figura 3**)
- ❖ Revisión bibliográfica acerca de esta complicación específica en la literatura.



**Figura 1:** Fractura pertrocantérea AO/OTA 31 A2.2

# MIGRACIÓN INTRAPÉLVICA LÁMINA CEFÁLICA. UNA RARA COMPLICACIÓN DEL ENCLAVADO ENDOMEDULAR EN FRACTURAS PERTROCANTÉREAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

*Juan Aguilar González, Jaime Alonso Pérez-Barquero, Antonio Balfagón Ferrer, Mariano Barrés Carsí.  
Hospital Universitari i Politecnic La Fe, Valencia.*



**Figura 2:** Control postoperatorio inmediato



**Figura 3:** Control radiográfico 5 semanas evolución

# MIGRACIÓN INTRAPÉLVICA LÁMINA CEFÁLICA. UNA RARA COMPLICACIÓN DEL ENCLAVADO ENDOMEDULAR EN FRACTURAS PERTROCANTÉREAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

*Juan Aguilar González, Jaime Alonso Pérez-Barquero, Antonio Balfagón Ferrer, Mariano Barrés Carsí.  
Hospital Universitari i Politecnic La Fe, Valencia.*

## RESULTADOS

- ❖ En la literatura existen publicados únicamente 11 artículos tipo case report, 2 artículos que incluyen series cortas de 2 casos y un artículo que analiza las radiografías de 8 casos para construir un modelo para análisis biomecánico de la complicación. La complicación ya había sido descrita antes de la publicación de estos artículos, apareciendo en dispositivos más antiguos que utilizaban 2 tornillos cefálicos y fue denominada como “efecto Z”.

## RESULTADOS

- ❖ En nuestro caso, tras valorar riesgos y beneficios de alternativas terapéuticas se decide intervención para extracción de la lámina cefálica desestimando realizar algún gesto más intraoperatoriamente. Postoperatorio sin incidencias. Inicio de carga a las 8 semanas. Seguimiento a los 6 meses es capaz de caminar con ayudas externas (andador) y no tiene dolor. Paciente y familiares aceptan resultado. (Figura 4)

# MIGRACIÓN INTRAPÉLVICA LÁMINA CEFÁLICA. UNA RARA COMPLICACIÓN DEL ENCLAVADO ENDOMEDULAR EN FRACTURAS PERTROCANTÉREAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

*Juan Aguilar González, Jaime Alonso Pérez-Barquero, Antonio Balfagón Ferrer, Mariano Barrés Carsí.  
Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia.*

## CONCLUSIONES

- ❖ La migración intrapélvica de la lámina cefálica es una complicación muy rara, potencialmente grave y que supone un reto terapéutico. Mediante el análisis de los pocos casos publicados conocemos los posibles mecanismos que pueden llevarnos a esta complicación y coinciden con los que aparecen en nuestro caso. Es importante conocer las demandas funcionales del paciente a la hora de plantearnos el tratamiento definitivo de esta complicación.



Figura 4: Último control radiográfico a los 6 meses