



ESTUDIO COMPARATIVO DE COMPLICACIONES ENTRE ABORDAJE ANTEROLATERAL Y POSTERIOR EN PACIENTES INTERVENIDOS POR FRACTURA SUBCAPITAL DE CADERA



Blay Domínguez E, Veracruz Gálvez EM, Correoso Castellanos S, Jiménez Olivares J, Salinas Gilabert JE, Navarro González FM, Lajara Marco F, Lozano Requena JA.

INTRODUCCIÓN

Las fracturas subcapitales de fémur presentan una alta incidencia en traumatología asociando elevada morbilidad.

El tratamiento mediante artroplastia (parcial o total) depende del desplazamiento y calidad de vida del paciente, entre otros.

Las dos vías de abordaje mayormente utilizadas son la vía lateral de Hardinge o el abordaje posterior modificado por Moore.



Objetivo: Comparar la aparición de luxaciones y/o complicaciones según el abordaje utilizado en artroplastias tras fractura de cadera.



ESTUDIO COMPARATIVO DE COMPLICACIONES ENTRE ABORDAJE ANTEROLATERAL Y POSTERIOR EN PACIENTES INTERVENIDOS POR FRACTURA SUBCAPITAL DE CADERA

Blay Domínguez E, Veracruz Gálvez EM, Correoso Castellanos S, Jiménez Olivares J, Salinas Gilabert JE, Navarro González FM, Lajara Marco F, Lozano Requena JA.

Hospital "Vega Baja" Orihuela (Alicante)

Hospital Reina Sofía (Murcia)

MATERIAL Y MÉTODOS

Crterios Inclusión:

- Fractura subcapital de cadera.
- Intervenido mediante artroplastia.

F. Cadera subcapitales
2015-2018

N= 59 pacientes
46 mujeres/ 13 hombres
Edad media 83 años

Estudio cohortes retrospectivo

Crterios Inclusión:

- Fractura patológica.
- Politraumatismo.
- Otros tratamientos.

Abordaje Anterolateral (Grupo A)

- N= 31 pacientes
- Edad media de 82 años

Abordaje Posterior (Grupo B)

- N= 28 pacientes
- Edad media de 82 años

Variables Predictoras

- Paciente: Edad (>80^a), Sexo, Demencia, ASA
- Cirugía: PPC/PTC, Tiempo Qx, Experiencia Cirujano, UCI.

Variables Resultado

- Complicaciones :Herida Qx, Generales.
- Éxito
- Luxación



ESTUDIO COMPARATIVO DE COMPLICACIONES ENTRE ABORDAJE ANTEROLATERAL Y POSTERIOR EN PACIENTES INTERVENIDOS POR FRACTURA SUBCAPITAL DE CADERA

Blay Domínguez E, Veracruz Gálvez
EM, Correo Castellanos S,
Jiménez Olivares J, Salinas
Gilabert JE, Navarro González
FM, Lajara Marco F, Lozano
Requena JA.

Hospital "Vega Baja" Orihuela (Alicante)

Hospital Reina Sofía (Murcia)

RESULTADOS

Variables Predictoras

	Grupo A (n=31)	Grupo B (n=28)	p
Edad >80a	21 (67,7%)	24 (85,7%)	0,189
Sexo (Mujer)	26 (83,8%)	20 (71%)	0,403
Demencia	5 (16,1%)	3 (10,7%)	0,821
ASA 4	4 (12,9%)	6 (21,4%)	0,630
PTC	7 (22,5%)	0 (0%)	0,027
Cirujano Unid Cadera	12 (38%)	3 (10,7%)	0,05
Qx prolongada	8 (25,8%)	4 (14,3%)	0,439
Reanimación prolongada	4 (12,9%)	2 (7,1%)	0,460

* La cirugía de PTC es realizada en nuestro centro por Adjuntos de la Unidad de Cadera.



ESTUDIO COMPARATIVO DE COMPLICACIONES ENTRE ABORDAJE ANTEROLATERAL Y POSTERIOR EN PACIENTES INTERVENIDOS POR FRACTURA SUBCAPITAL DE CADERA

Blay Domínguez E, Veracruz Gálvez EM, Correo Castellanos S, Jiménez Olivares J, Salinas Gilabert JE, Navarro González FM, Lajara Marco F, Lozano Requena JA.

Hospital "Vega Baja" Orihuela (Alicante)

Hospital Reina Sofía (Murcia)

RESULTADOS

Variables Resultado

	Grupo A (n=31)	Grupo B (n=28)	p
Complicaciones Herida	3 (9,7%)	3 (10,7%)	1
Complicaciones Generales	7 (22,6%)	9 (32,1%)	0,595
Éxitus el primer año	3 (9,7%)	1 (3,6%)	0,680
Luxación	1 (3,2%)	2 (7,1%)	0,427

$$RR = \frac{2/28}{1/31} = \frac{0,071}{0,032} = 2,2$$

La incidencia de luxación es **2,2 veces** más frecuente en el **grupo B** (abordaje posterior).





ESTUDIO COMPARATIVO DE COMPLICACIONES ENTRE ABORDAJE ANTEROLATERAL Y POSTERIOR EN PACIENTES INTERVENIDOS POR FRACTURA SUBCAPITAL DE CADERA

Blay Domínguez E, Veracruz Gálvez
EM, Correoso Castellanos S,
Jiménez Olivares J, Salinas
Gilabert JE, Navarro González
FM, Lajara Marco F, Lozano
Requena JA.

Hospital "Vega Baja" Orihuela (Alicante)

Hospital Reina Sofía (Murcia)

DISCUSIÓN

La fractura de cadera es una patología frecuente en nuestro medio. El tratamiento en las fracturas subcapitales desplazadas es la hemiartroplastia o la artroplastia. Los abordajes más utilizados son el lateral y posterior.

Hay diferencias en cuanto a variables quirúrgicas como el sangrado o tiempo quirúrgico y también en las complicaciones, como la tasa de luxación. Artículos afirman que la demencia, edad avanzada y abordaje posterior aumentan el riesgo de luxación en estos pacientes.

CONCLUSIÓN

Encontramos un número de luxaciones 2,2 veces mayor en el grupo de pacientes tratado mediante abordaje posterior. No encontramos relación con la experiencia del cirujano ni otros factores asociados como la edad, demencia o tipo de artroplastia.

BIBLIOGRAFÍA

- Fullam J, Theodosi PG, Chaity J, Goodwin VA. A scoping review comparing two common surgical approaches to the hip arthroplasty. *BMC Surg.* 2019; 32.
- Valles- Figueroa JF, Rodríguez- Reséndiz F, Muñoz- Areola FJ, Dávila-Olguín A. Estudio comparativo de los eventos adversos entre el abordaje posterolateral y lateral directo para artroplastia primaria de cadera no cementada en pacientes mayores de 65 años con fracturas del cuello femoral. *Act Ortop Mex.* 2015;29: 1-12.
- Van der Sijp MPL, van Delft D, Krijnen P, Niggerbrugge AHP, Schipper IB. Surgical approaches and hemiarthroplasty for femoral neck fractures: A meta-analysis. *J Arthroplasty.* 2018;33_16127-27.