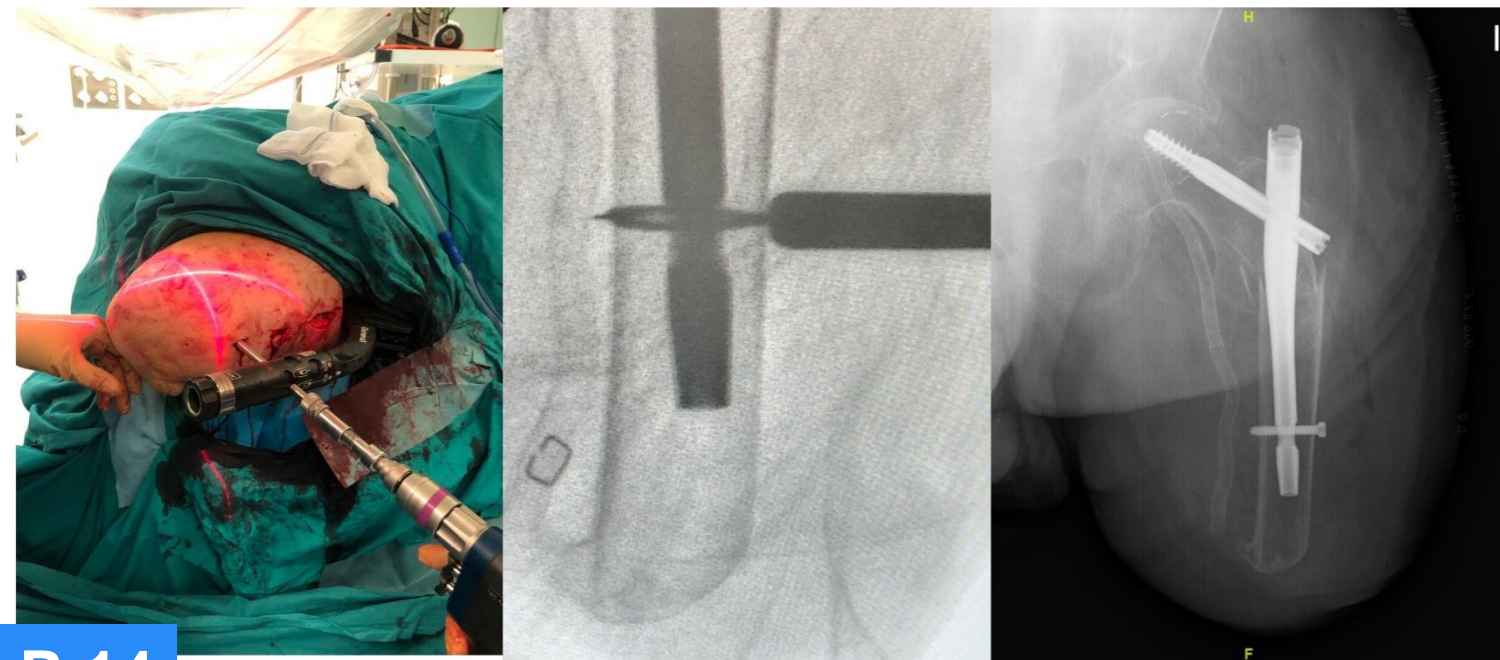


Deterioro de la enfermedad vascular y amputación bilateral en un paciente tras intervención de fractura de cadera

Mariscal, Gonzalo; Grell, Bernhard; Pedraza, Aranzazu; Cores, Claudia C.; Barrés, Mariano

Unidad de Trauma y Fracturas, Departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario y Politécnico La Fe

INTRODUCCIÓN: La fractura de cadera en pacientes amputados de miembro inferior es una asociación poco frecuente. La biomecánica alterada y la osteoporosis asociada de estos pacientes suponen un reto para el cirujano ortopédico.



PRESENTACIÓN DEL CASO:

- 64 años con EPOC, OP e isquemia crónica
- Múltiples intervenciones y complicaciones
- Caída casual - fx pertrocantérica izquierda
- Bypass femoro-tibial MII
- Bypass femoro-tibial MID

Deterioro de la enfermedad vascular y amputación bilateral en un paciente tras intervención de fractura de cadera

Mariscal, Gonzalo; Grell, Bernhard; Pedraza, Aranzazu; Cores, Claudia C.; Barrés, Mariano

*Unidad de Trauma y Fracturas, Departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología,
Hospital Universitario y Politécnico La Fe*

RESULTADOS:

- La fractura de la cadera izquierda fue tratada con clavo endomedular
- Tres meses después se le practicó una amputación transmetatarsiana del miembro inferior izquierdo
- Siete meses después, fractura pertrocantérica derecha que fue tratada con clavo endomedular
- Un mes más tarde, amputación supracondílea del miembro inferior derecho
- Tres meses más tarde se le practicó una amputación supracondílea del miembro inferior izquierdo



Deterioro de la enfermedad vascular y amputación bilateral en un paciente tras intervención de fractura de cadera

Mariscal, Gonzalo; Grell, Bernhard; Pedraza, Aranzazu; Cores, Claudia C.; Barrés, Mariano

*Unidad de Trauma y Fracturas, Departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología,
Hospital Universitario y Politécnico La Fe*

Cronología de acontecimientos vasculares y traumatológicos

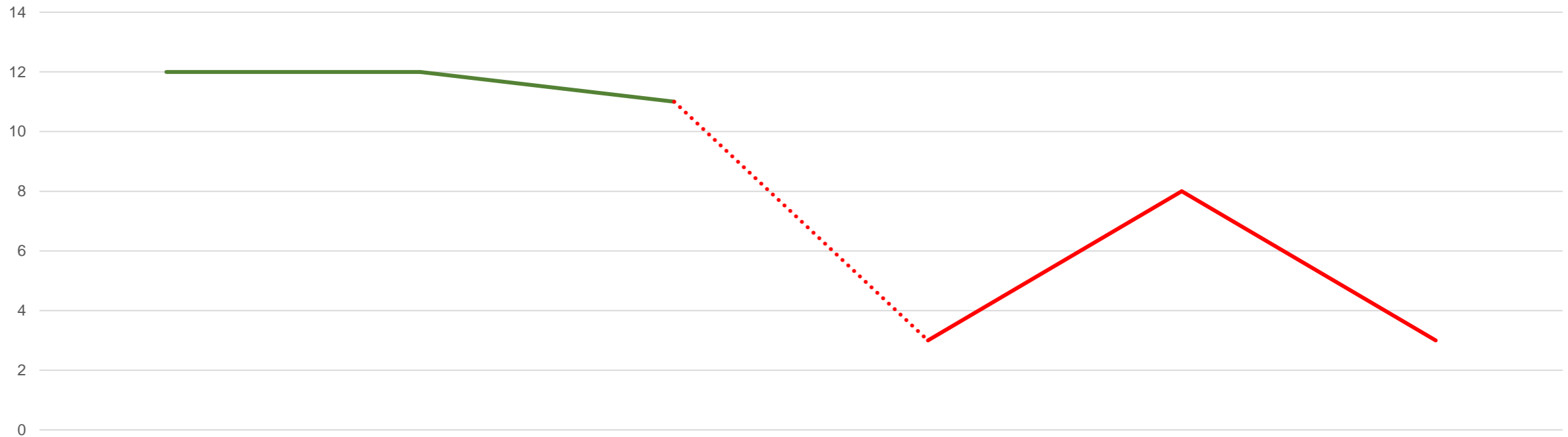
Fecha	Diagnóstico	Procedimiento
3/ 2015	ISQUEMIA CRONICA MII	ENDOPRÓTESIS AFS + BYPASS FEMORO TIBIAL ANTERIOR CON VSI INVERTIDA
9/2015	TROMBOSIS ENDOPROTESIS FEMORAL MII	BYPASS FEMORO POPLITEO MII CON VSI INVERTIDA, RESCATE BYPASS POPLITEO-TIBIAL ANTERIOR MII
3/2016	ISQUEMIA CRITICA M IZQ	BYPASS FEMORO TTP MII CON VENA CEFALICA Y BASÍLICA DE MSI
3/2017	SIC GRADO IV MID	BYPASS FEMORO ATP MID CON CRIOPRESERVADO
4/2017	BYPASS EN RIESGO	TEA CON PROFUNDOPLASTIA, BYPASS LOCAL AFC-BYPASS PREVIO DACRON, ANGIOPLASTIA DISTAL ARTERIA TP MII
2/2018	ISQUEMIA CRITICA MID	BYPASS FEMORO-TIBIAL POSTERIOR DE MID CON SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL INVERTIDO DE MSD
2/2018	FRACTURA PERTROCANTEREA CADERA IZDA	CLAVO ENDOMEDULAR
5/2018	ISQUEMIA CRONICA DE MMII	AMPUTACION TRANSMETATARSIANA ATIPICA MID
12/2018	FRACTURA PERTROCANTEREA CADERA DERECHA	CLAVO ENDOMEDULAR
1/2019	ISQUEMIA CRONICA GRADO 4 MID	AMPUTACION SUPRACONDILEA MID
4/2019	ISQUEMIA CRONICA GRADO IV	AMPUTACION SUPRACONDILEA MI IZQ

Deterioro de la enfermedad vascular y amputación bilateral en un paciente tras intervención de fractura de cadera

Mariscal, Gonzalo; Grell, Bernhard; Pedraza, Aranzazu; Cores, Claudia C.; Barrés, Mariano

*Unidad de Trauma y Fracturas, Departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología,
Hospital Universitario y Politécnico La Fe*

Tiempo hasta evento isquémico



Tiempo en meses hasta que se produjo un evento isquémico. La línea verde representa el intervalo de tiempo entre eventos isquémicos antes de los acontecimientos traumáticos. La línea discontinua roja representa la transición hasta el comienzo de eventos traumáticos. La línea continua roja muestra como los intervalos de eventos vasculares se reducen tras las fracturas de cadera.

Deterioro de la enfermedad vascular y amputación bilateral en un paciente tras intervención de fractura de cadera

Mariscal, Gonzalo; Grell, Bernhard; Pedraza, Aranzazu; Cores, Claudia C.; Barrés, Mariano

*Unidad de Trauma y Fracturas, Departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología,
Hospital Universitario y Politécnico La Fe*

CONCLUSIONES:

La fractura de cadera conlleva una importante pérdida de sangre que, en pacientes con un aporte sanguíneo precario, podría llevar a una progresión del escalón quirúrgico de la isquemia crónica (en este caso la amputación bilateral).

En estos pacientes es fundamental evitar la "complacencia" y la prevención de caídas para evadir la amputación.