

FRACTURA SUBCAPITAL EN EDAD PEDIÁTRICA: ACTITUD A SEGUIR Y POSIBLES COMPLICACIONES.

Andrés Lapeña Martínez, María Dolores Fernández Ruíz, Juan Pedro Martínez Hurtado, Nieves Castroverde Martínez, Miguel Vargas Maldonado

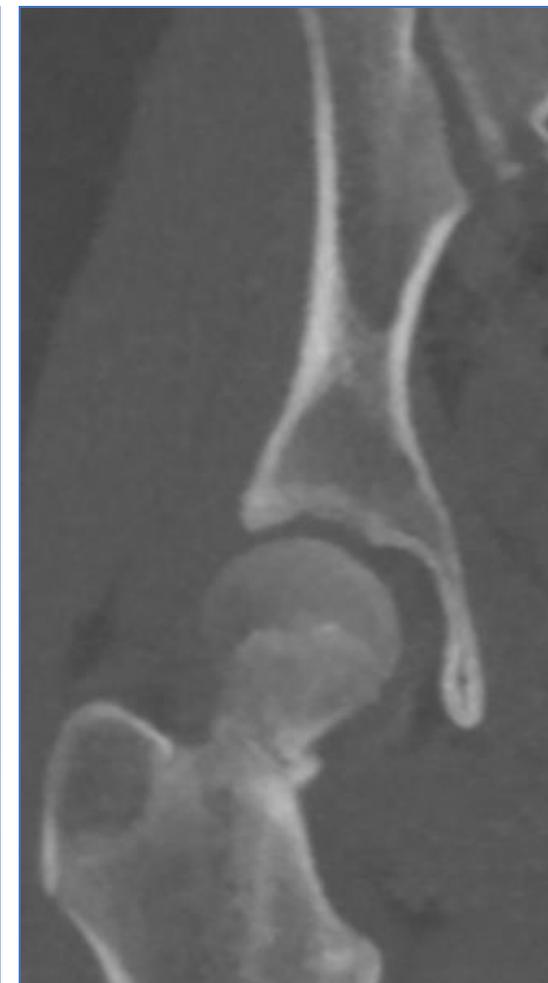
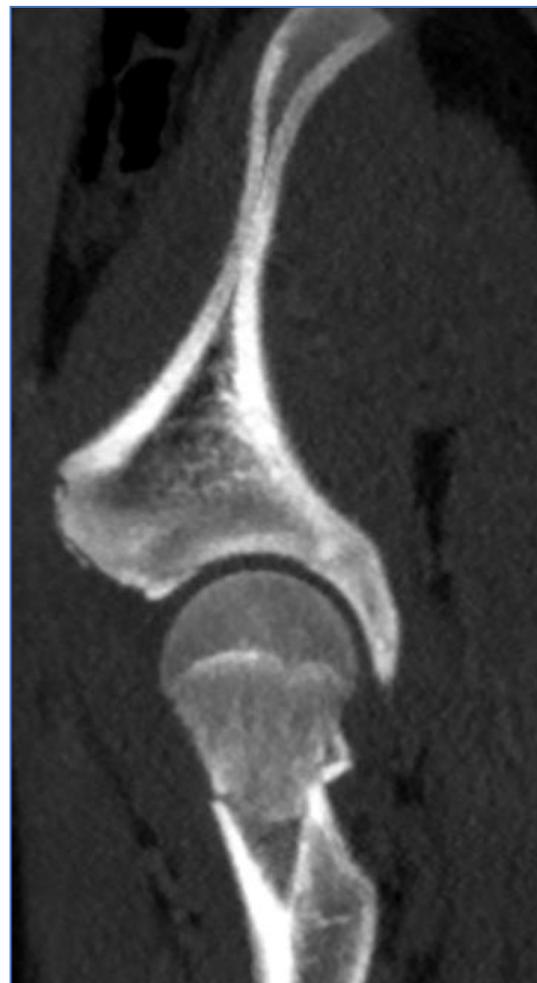
Hospital General Universitario de Elche



INTRODUCCIÓN

Niña de 11 años trasladada a urgencias tras precipitarse desde la ventana de su casa. En la exploración inicial destaca el acortamiento y dolor a la movilización de la pierna y compresión pélvica. El resto de exploración es anodina. En ese momento se realiza un Body-TAC que muestra lo siguiente:

- Fracturas dentarias.
- Fractura bifocal de mandíbula.
- Fractura ala sacra der.
- Fractura rama iliopúbica izq.
- **Fractura subcapital cadera der.**



Fractura subcapital de cadera der. (Delbet tipo III). 1) radiografía AP de pelvis. Cortes TAC: 2) sagital 3) coronal.

FRACTURA SUBCAPITAL EN EDAD PEDIÁTRICA: ACTITUD A SEGUIR Y POSIBLES COMPLICACIONES.

Andrés Lapeña Martínez, María Dolores Fernández Ruíz, Juan Pedro Martínez Hurtado, Nieves Castroverde Martínez, Miguel Vargas Maldonado

Hospital General Universitario de Elche



MATERIAL Y MÉTODOS

La paciente fue intervenida de urgencia. Fue necesaria la reducción mediante mesa de tracción y extensión, abducción y rotación interna del miembro. Tras ello se realizó una síntesis con tres tornillos canulados en conformación de triángulo invertido sin atravesar la fisis.



Control postquirúrgico en AP.



Control fluoroscópico en axial.

FRACTURA SUBCAPITAL EN EDAD PEDIÁTRICA: ACTITUD A SEGUIR Y POSIBLES COMPLICACIONES.

Andrés Lapeña Martínez, María Dolores Fernández Ruíz, Juan Pedro Martínez Hurtado, Nieves Castroverde Martínez, Miguel Vargas Maldonado

Hospital General Universitario de Elche



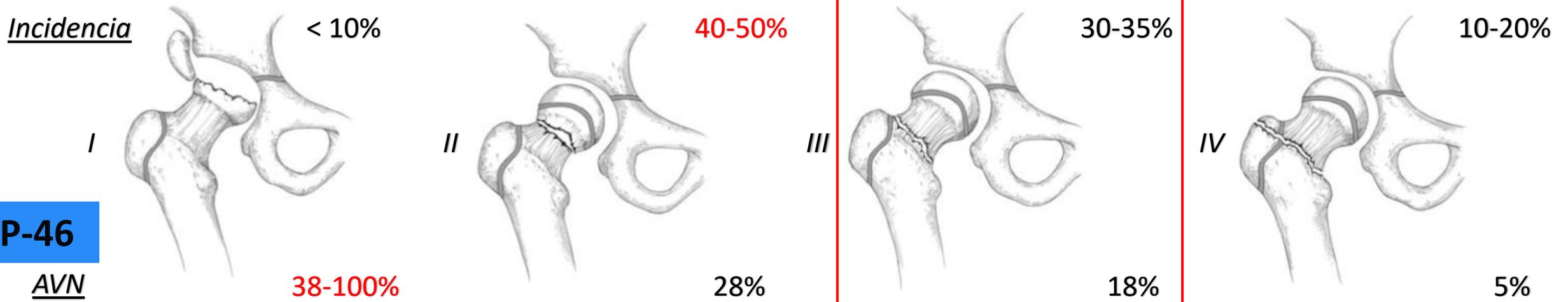
RESULTADOS

La paciente evolucionó de manera favorable durante el postoperatorio. Mantuvo la descarga durante 8 semanas, a partir de la cual inició un programa físico progresivo hasta la deambulación en carga completa e inicio de las actividades deportivas. Al año de la intervención, la paciente no mostraba signos de necrosis avascular de cadera o de cierre fisario precoz.

DISCUSIÓN

La fractura subcapital de cadera en edad pediátrica es una entidad rara (0,3-0,5%). Generalmente se producen tras un traumatismo de alta energía (85%) o sobre un hueso patológico. Entre las complicaciones más importantes se encuentran la necrosis avascular y el cierre fisario precoz.

CLASIFICACIÓN DE DELBET



FRACTURA SUBCAPITAL EN EDAD PEDIÁTRICA: ACTITUD A SEGUIR Y POSIBLES COMPLICACIONES.

Andrés Lapeña Martínez, María Dolores Fernández Ruíz, Juan Pedro Martínez Hurtado, Nieves Castroverde Martínez, Miguel Vargas Maldonado

Hospital General Universitario de Elche



CONCLUSIONES

- Las fracturas de cadera en edad pediátrica deben ser **reducidas anatómicamente y fijadas en menos de 12-24 horas** con tal de evitar complicaciones graves.
- A pesar de ello, se han demostrado **altas tasas de necrosis avascular** (hasta del 30% en las tipo III).
- Dentro del tratamiento se contemplan:
 - Ortopédico: fracturas no desplazadas y < 4 años (yeso pelvipédico).
 - Quirúrgico con reducción cerrada: fijación percutánea.
 - Quirúrgico con reducción abierta:
 - I-III: Agujas de Kirschner o tornillos canulados (atravesando o no la fisis).
 - IV: DHS.
- En cualquier caso, el **seguimiento clínico y radiológico** debe ser al menos de **18 meses** para descartar complicaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- *Patterson JT, Tangtiphaibontana J, Pandya NK. Management of Pediatric Femoral Neck Fracture. J Am Acad Orthop Surg. 2018;26(12):411-419. doi:10.5435/JAAOS-D-16-00362*
- *Mao, H., Shi, Z., Liu, Z., Wang, H., & Xu, D. (2015).*
- *Chandankere V, Shah H. Controversies in the management of pediatric neck femur fractures- a systematic review. J Orthop. 2021;27:92-102. Published 2021 Sep 14. doi:10.1016/j.jor.2021.08.014*