

RESULTADOS DE VASTAGOS ESTRIADOS MONOBLOQUE DE TITANIO TIPO WAGNER EN FRACTURAS PERIPROTESICAS DE CADERA TIPO B2 Y B3 DE VANCOUVER

García Colino, B.; Sáez Martín, D.

*Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.
Madrid*



Introducción

Las fracturas periprotésicas de cadera son una patología en auge dado el aumento de artroplastias primarias de cadera y mayor esperanza de vida en nuestra población, con altas tasas de complicaciones y fracasos por los desafíos técnicos de la cirugía, suponiendo un reto para el cirujano. Estudios recientes sugieren usar vástagos modulares para el tratamiento de fracturas tipo B2-3 de Vancouver en detrimento del uso de vástagos monobloque de titanio estriado (VMTE).

Objetivos

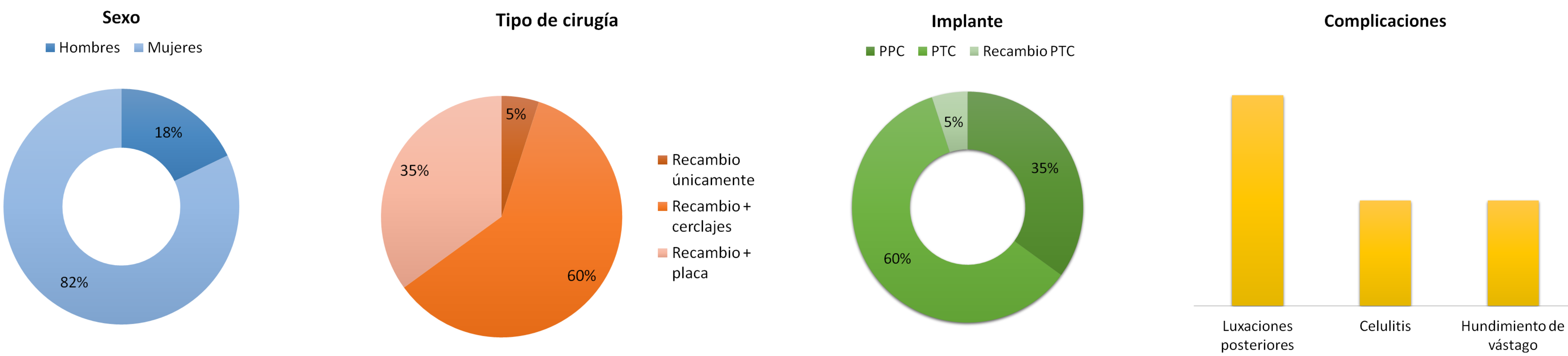
Definir los resultados del uso de VMTE en fracturas periprotésicas tipo B2 y B3.

Material y métodos

Se revisaron las historias de 20 pacientes con fracturas Vancouver B2 y B3 ocurridas entre 2012 y 2018 en el H. U. Fundación Jiménez Díaz, tratados con VMTE.

Resultados

La media de edad fue 80,9 años (rango 52 a 95). Un 75% eran mujeres. El tiempo medio de seguimiento fue 11,7 meses (0-51). El tiempo entre cirugía primaria y fractura fue 8,8 años (0,04-25). De los 20 pacientes, 1 se trato sólo con recambio de vástago (5%), en 12 se añadió osteosíntesis con cerclajes (60%) y en 7 se empleó una placa adicional (35%). 7 pacientes (35%) tenían una prótesis parcial de cadera frente a 12 (60%) con prótesis total de cadera (PTC) y 1 recambio de PTC (5%). La mortalidad al año fue del 15%, con una mortalidad global del 40%. Las complicaciones sufridas (20%) fueron: dos luxaciones posteriores, una infección protésica, un caso de celulitis y un hundimiento de vástago.



Conclusiones

Comunicamos una baja tasa de complicaciones, similar a la descrita en la literatura, con el uso de los VMTE en fracturas periprotésicas tipo B2 y B3 de Vancouver, siendo la luxación la más frecuente. Estos buenos resultados y su menor precio sugieren, desde nuestra experiencia, su uso para esta indicación.

Bibliografía

1. Khan, T; Grindlay, D; Ollivere, J; Scammell, B; Manktelow, A; Pearson, R. A systematic review of Vancouver B2 and B3 periprosthetic femoral fractures. *Hip Supplement To The Bone & Joint Journal*. 2017;99-B(9):17-25.

2. Fink, B; Grossmann, A; Singer, J. Hip Revision Arthroplasty in Periprosthetic Fractures of Vancouver Type B2 and B3. *J Orthop Trauma*. 2012;26(4):206-211.

3. Springer, B; Berry, D; Lewallen, D. Treatment Of Periprosthetic Femoral Fractures Following Total Hip Arthroplasty With Femoral Component Revision. *J Bone Joint Surg*. 2003;85-A(11):2156-2162.

4. Siegmeth, A; Garbuz, D; Masri, B. Salvage procedures and implant selection for periprosthetic femoral fractures. *Injury, Int. J. Care Injured*. 2007;38:698-703.

5. Pavlou, G; Panteliadis, P; Macdonald, D; Timperley, J; Gie, G; Bancroft, G; Tsiridis, E. Stem revision and graft improve outcome for Vancouver B fractures in THA. *Hip Int*. 2011;21(01):021-029.