

FRACTURA DE CADERA SUBCAPITAL, TRATAMIENTO QUIRÚRGICO Y SEGUIMIENTO. REPORTE DE CASO

Dra. Sabrina Pradere Chao

Residente de Ortopedia y Traumatología. Hospital Ortopédico Fructuoso Rodríguez. La Habana. Cuba

E-mail: spraderechao@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La articulación de la cadera está formada por el extremo superior (cabeza), del fémur y parte del hueso de la pelvis y se clasifica como enartrosis. Por debajo de la cabeza, el fémur se estrecha, formando el cuello. La fractura de cadera es la causa más común de hospitalización en los servicios de urgencias de ortopedia (1) y constituye una de las causas de morbilidad y mortalidad más importantes en adultos mayores ya que afectan el equilibrio físico, mental, funcional y social de estos pacientes (2). La mayoría de las fracturas de cadera son el resultado de caídas, pero, en las personas mayores con osteoporosis, las fuerzas ejercidas durante las actividades ordinarias, pueden producirla. La mayoría de las fracturas de cadera ocurren en el cuello del fémur y se denominan: subcapital (2).

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 73 años con osteoporosis diagnosticada hace 20 años. Sufrió una caída de su plano de sustentación, que provocó dolor e impotencia funcional en miembro inferior izquierdo. Acudió al cuerpo de guardia de nuestra institución, donde, en el examen físico de sistema osteo-mío articular se observó rotación externa del miembro inferior izquierdo, laceraciones con contusión en la cadera izquierda y acortamiento de dicha pierna. Se le realizó Rx de cadera izquierda con vista anteroposterior (AP) y lateral (L), donde se constató fractura subcapital (Figura 1), y exámenes complementarios, que fueron normales. Se inició protocolo prequirúrgico para artroplastia total de cadera izquierda (Figura 2), ya que el momento oportuno de la intervención quirúrgica, no debe ser mayor de dos días entre la fractura y la cirugía (3)

OBJETIVOS

Presentar caso de fractura subcapital de cadera que recibió tratamiento quirúrgico.

MATERIALES Y MÉTODOS

El paciente se ingresó en sala, se le administró medicación para el dolor, profilaxis con fraxiheparina y antimicrobianos endovenosos. El proceder quirúrgico fue artroplastia parcial izquierda (Figura 3). Se mantuvo ingresado durante los dos días siguientes al acto quirúrgico, posteriormente se le indicó alta hospitalaria y seguimiento por consulta externa a las tres semanas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El paciente evolucionó favorablemente, cubierto con antimicrobianos. Herida quirúrgica de bordes bien afrontados sin signos de sepsis, deambuló a las 24 horas posteriores al proceder. El tratamiento de una fractura de cadera consiste en la cirugía, ya que reduce el tiempo que el paciente tiene que permanecer encamado y reduce el riesgo de que aparezcan complicaciones graves relacionados con el reposo en cama. La cirugía permite a la persona levantarse y empezar a caminar lo antes posible. Por lo general, la persona puede dar unos pasos con un andador 1 o 2 días después de la operación, como este paciente.

CONCLUSIONES

En las fracturas de cadera la conducta quirúrgica es la más recomendada mientras no ponga en riesgo la vida del paciente. Es imprescindible un manejo temprano para disminuir

el riesgo de complicaciones y la mortalidad. Se recomienda desarrollar campañas de comunicación social dirigidas a la prevención de la fractura de cadera.

Palabras clave: caídas, articulación de la cadera, envejecimiento, rehabilitación

BIBLIOGRAFÍA

1. Gómez Sardui A y col. Revista Cubana de Ortopedia y Traumatología. 2022;36(3): e568
2. Zaragoza Sosa D, y col. *Revista de la Facultad de Medicina (Méjico)* 2019, 62(6)
3. Sobolev B, y col. CMAJ. 2018;190(31):923-30. doi: 10.1503/cmaj.171512

ANEXOS



Figura 1. Rx, AP de cadera izquierda al ingreso. Se observa solución de continuidad a nivel subcapital. (Flecha). (*Foto de la autora*)

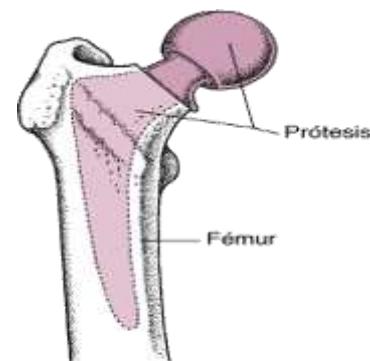


Figura 2. Proceder quirúrgico. Sustitución parcial de cadera. Zaragoza y col. 2019



Figura 3. Rx AP de cadera. Se observa artroplastia total de cadera izquierda. Rx postoperatorio con la prótesis insertada. (*Foto de la autora*)