

Migración intrapélvica del tornillo cervicocefálico tras osteosíntesis de fractura pertrocantérea. Reporte de un caso y manejo multidisciplinar

Zichun Liu Wang, Xavier Lizano Díez, Lucas Martorell de Fortuny, Alfonso León García Vao, Fernando Marqués López
Hospital del Mar (Barcelona)

Objetivo

Los clavos intramedulares son el tratamiento de elección para las fracturas pertrocantéreas debido a su estabilidad y ventajas biomecánicas. Sin embargo, pueden presentar complicaciones, siendo la migración intrapélvica del tornillo cervicocefálico un evento raro pero potencialmente grave.

El objetivo es presentar un caso de migración intrapélvica del tornillo cervicocefálico, destacando sus implicaciones clínicas y manejo.

Material y Metodología

Una mujer de 94 años con antecedentes de hipotiroidismo, talasemia menor y disminución visual bilateral, presenta una fractura pertrocantérea derecha tras una caída. Funcionalmente independiente, deambula sin ayuda, con una escala de Barthel de 100 y Lawton de 5/8, fue sometida a osteosíntesis con clavo intramedular tipo Gamma.

El postoperatorio inmediato transcurrió sin complicaciones, permitiendo la deambulación asistida. Sin embargo, un mes después, la paciente presentó dolor inguinal y las radiografías evidenciaron la migración intrapélvica del tornillo cervicocefálico. La tomografía confirmó su localización próxima a la bifurcación ilíaca derecha, en contacto con la vena ilíaca interna, sin lesión vascular aparente.

Resultados

Se decidió la extracción del material en colaboración con cirugía vascular y posterior implantación de una prótesis total de cadera. Mediante abordaje pararectal, se identificó el tornillo, el cual comprimía la arteria hipogástrica y contactaba con la ilíaca externa. Se extrajo sin complicaciones y, en un segundo tiempo, se retiró el clavo intramedular y se implantó la prótesis.

La evolución postoperatoria fue favorable, con recuperación funcional completa. Actualmente, la paciente deambula sin ayudas y presenta una hernia incisional menor, sin indicación quirúrgica en este momento.

Conclusión

La migración intrapélvica del tornillo cervicocefálico es una complicación rara pero potencialmente grave. Su diagnóstico temprano mediante radiografía y tomografía computarizada es fundamental para evitar complicaciones vasculares mayores. El manejo multidisciplinar, incluyendo cirugía ortopédica y vascular, permite una extracción segura del implante y una adecuada reconstrucción de la cadera. En este caso, la paciente evolucionó favorablemente, recuperando la marcha sin ayudas, lo que destaca la importancia de una planificación quirúrgica cuidadosa en este tipo de complicaciones.

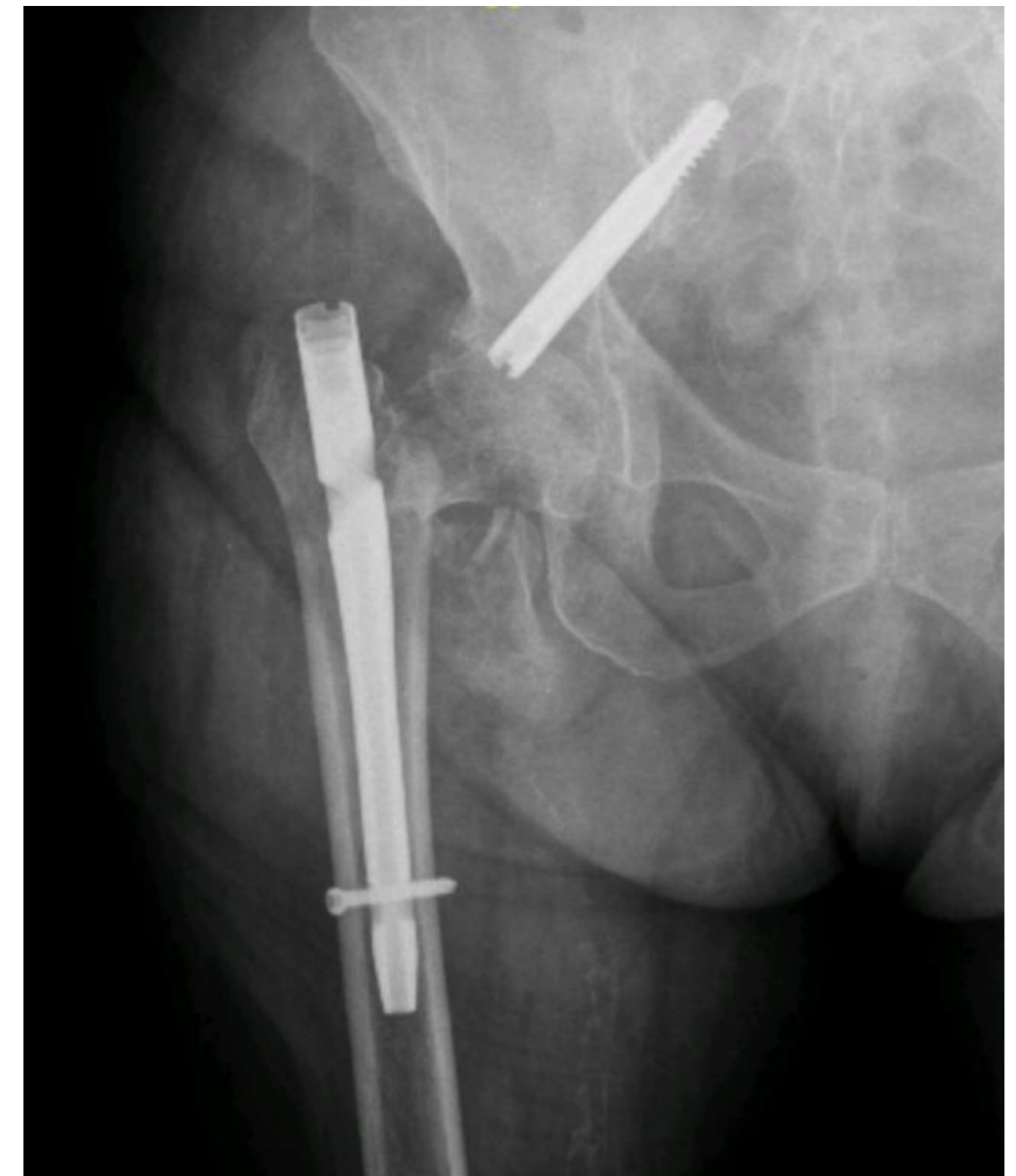


Figura 1. Radiografía control 1 mes: migración intrapélvica del tornillo cervicocefálico

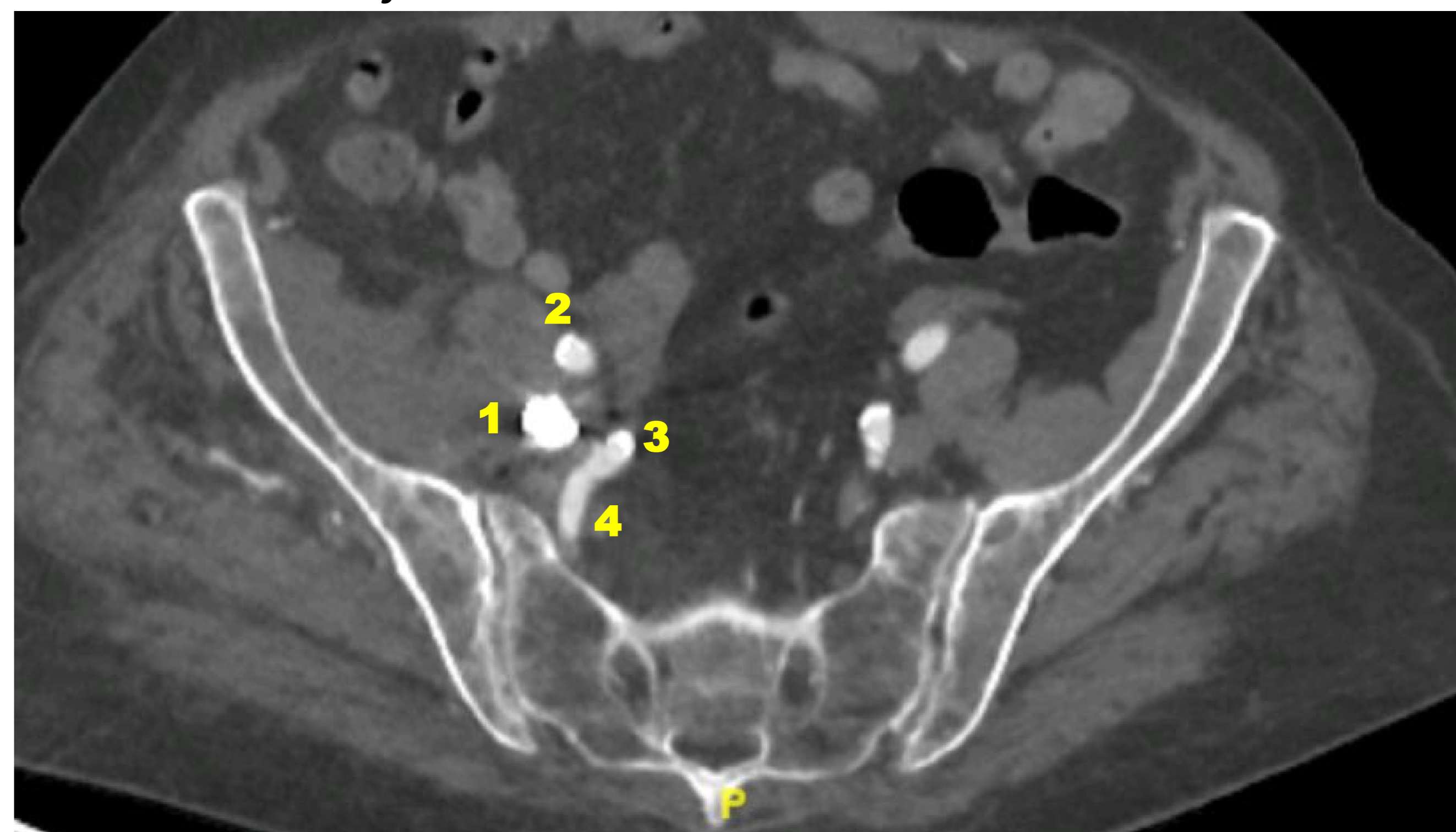


Figura 2. Angio-TC:

1: Punta del tornillo cervicocefálico 3: Arteria ilíaca interna derecha
2: Arteria ilíaca externa derecha 4: Vena ilíaca interna derecha

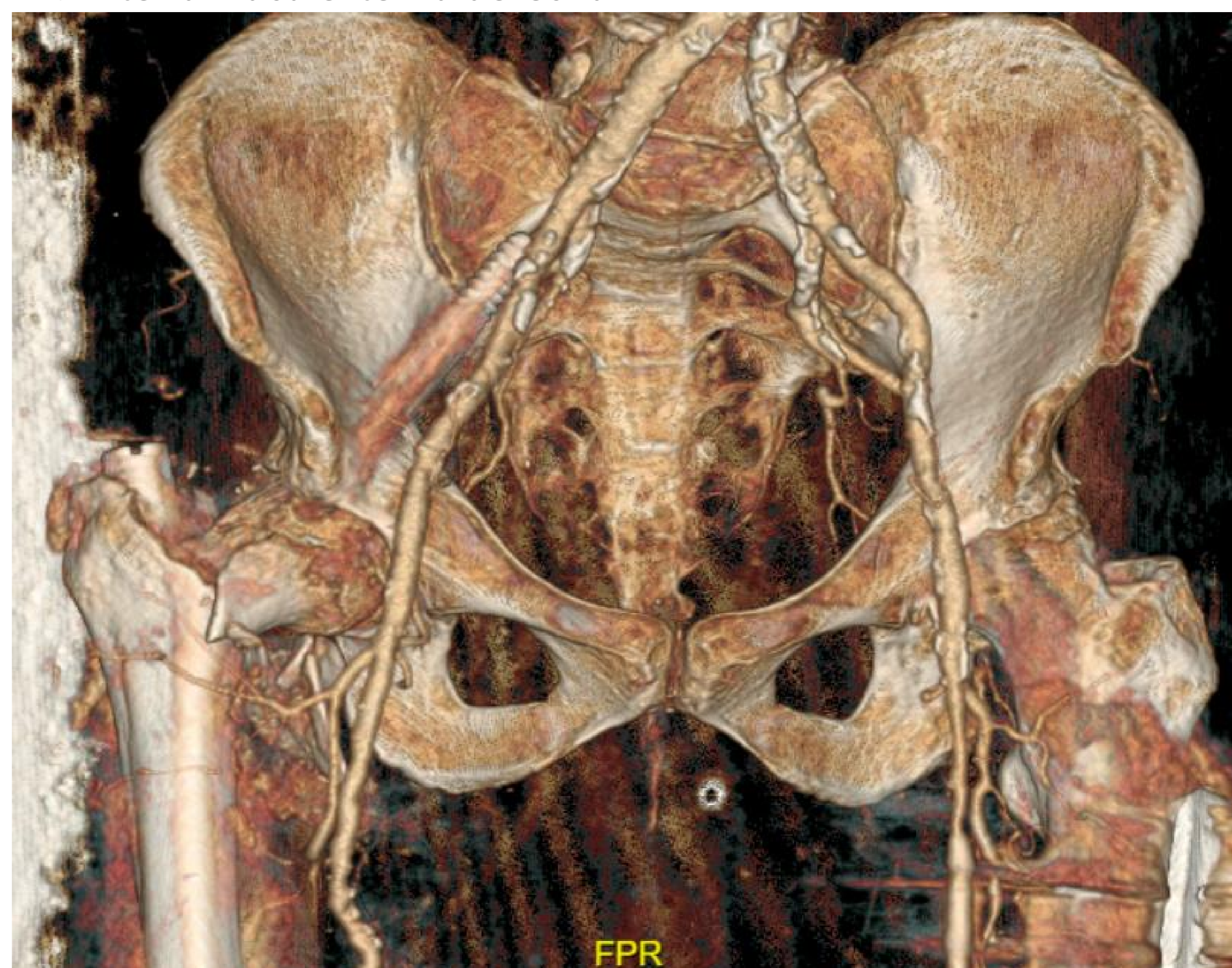


Figura 3. Reconstrucción 3D del Angio-TC