

MITAD HÚMERO, MITAD FÉMUR

Camagna, Alessandro⁽¹⁾; Cagigas Roecker, Pablo⁽¹⁾; Cabeza Moreno, Elena⁽¹⁾; Guzmán Meléndez, Luis David⁽¹⁾; Izquierdo Fernández-Ladreda, Mónica⁽¹⁾;

⁽¹⁾ **Osakidetza**
GURUTZETAKO UNIBERSITATE OSPITALEA
HOSPITAL UNIVERSITARIO CRUCES

Objetivos

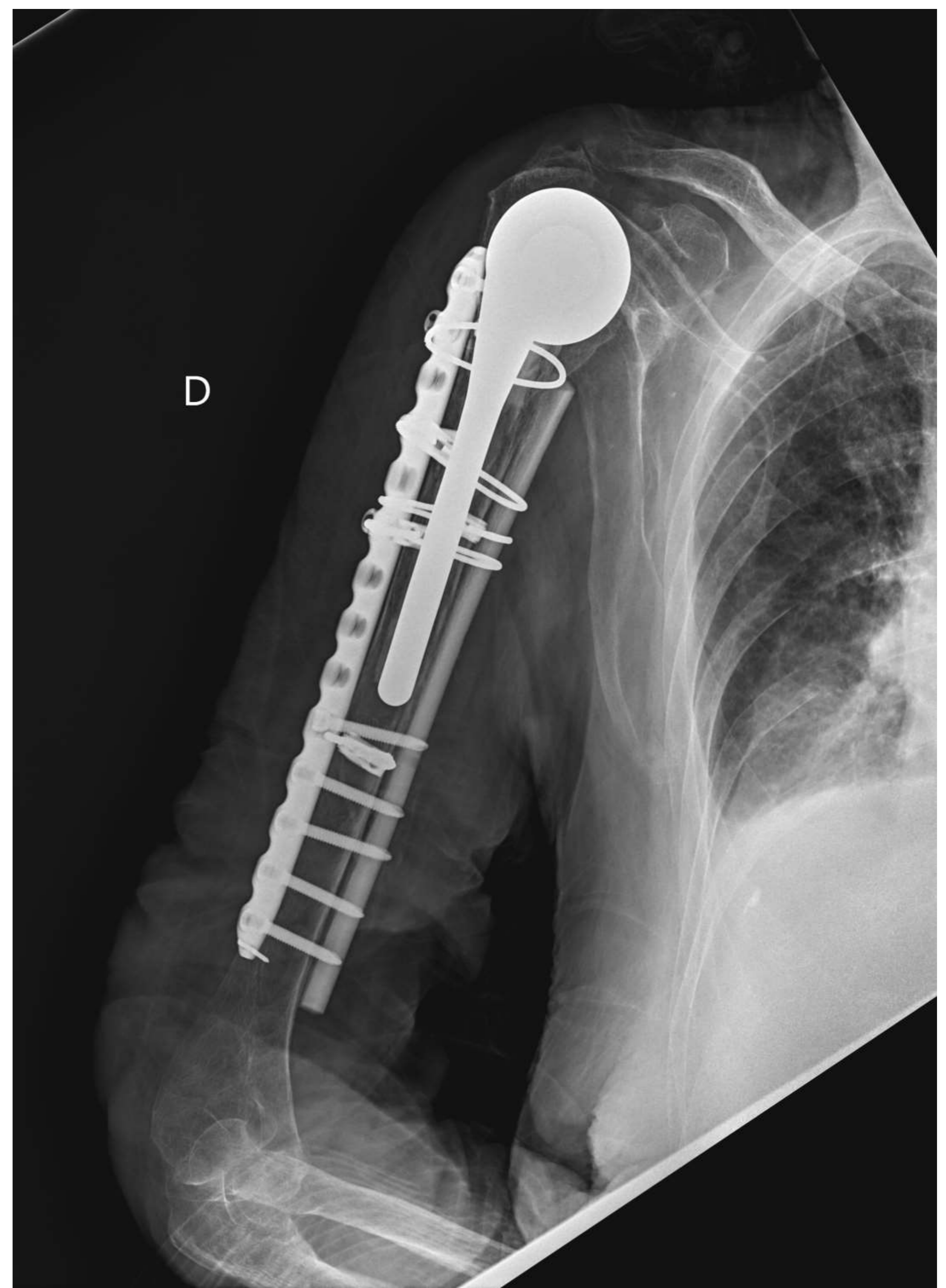
Presentar una válida opción de tratamiento para osteosíntesis de fracturas periprotésicas de humero complejas en pacientes con stock óseo inadecuado, mediante el uso de aloinjerto de diáfisis femoral.

Material y metodología

Caso clínico: Mujer de 94 años, entre sus AP artroplastía total de hombro derecho hace 20 años. Acudió a nuestro SU tras caída casual, con diagnóstico radiológico de fractura periprotésica de humero derecho (Wright-Cofield tipo B), con gran defecto óseo en región medial. Se procede a inmovilización mediante férula en U y se programa para intervención quirúrgica diferida.

Resultados

Se procede a intervención quirúrgica diferida, en la que se realiza bajo control escópico: abordaje deltopectoral ampliado, reducción abierta y osteosíntesis mediante placa diafisaria recta de bloqueo + aporte de hemidiafisis femoral de banco de hueso en región medial de humero + cerclajes. Se coloca inmovilización mediante cabestrillo. Posteriormente se envía la paciente a tratamiento rehabilitador, tras 12 meses desde IQ alta de consultas con buena movilidad y satisfecha con su resultado funcional.



Conclusiones

Las fracturas periprotésicas de humero representan una reconocida complicación intra- o post-operatoria de artroplastía de hombro, pudiendo ocasionar aflojamiento y movilización de sus componentes. Su adecuado tratamiento representa un reto para el cirujano que se enfrenta a ellas, dependiendo de la localización de la fractura, la estabilidad de los componentes protésicos y la reserva ósea del paciente, y no está claramente definido el gold-standard terapéutico. Como nuestro caso sugiere, la utilización de aloinjertos diafisarios de hueso de banco constituye una opción de ayuda válida para la osteosíntesis de fracturas complejas en pacientes osteoporóticos con mala calidad ósea, permitiendo mantener los componentes protésicos nativos en los casos en los que no se observe aflojamiento de los mismos y con buenos resultados funcionales.