

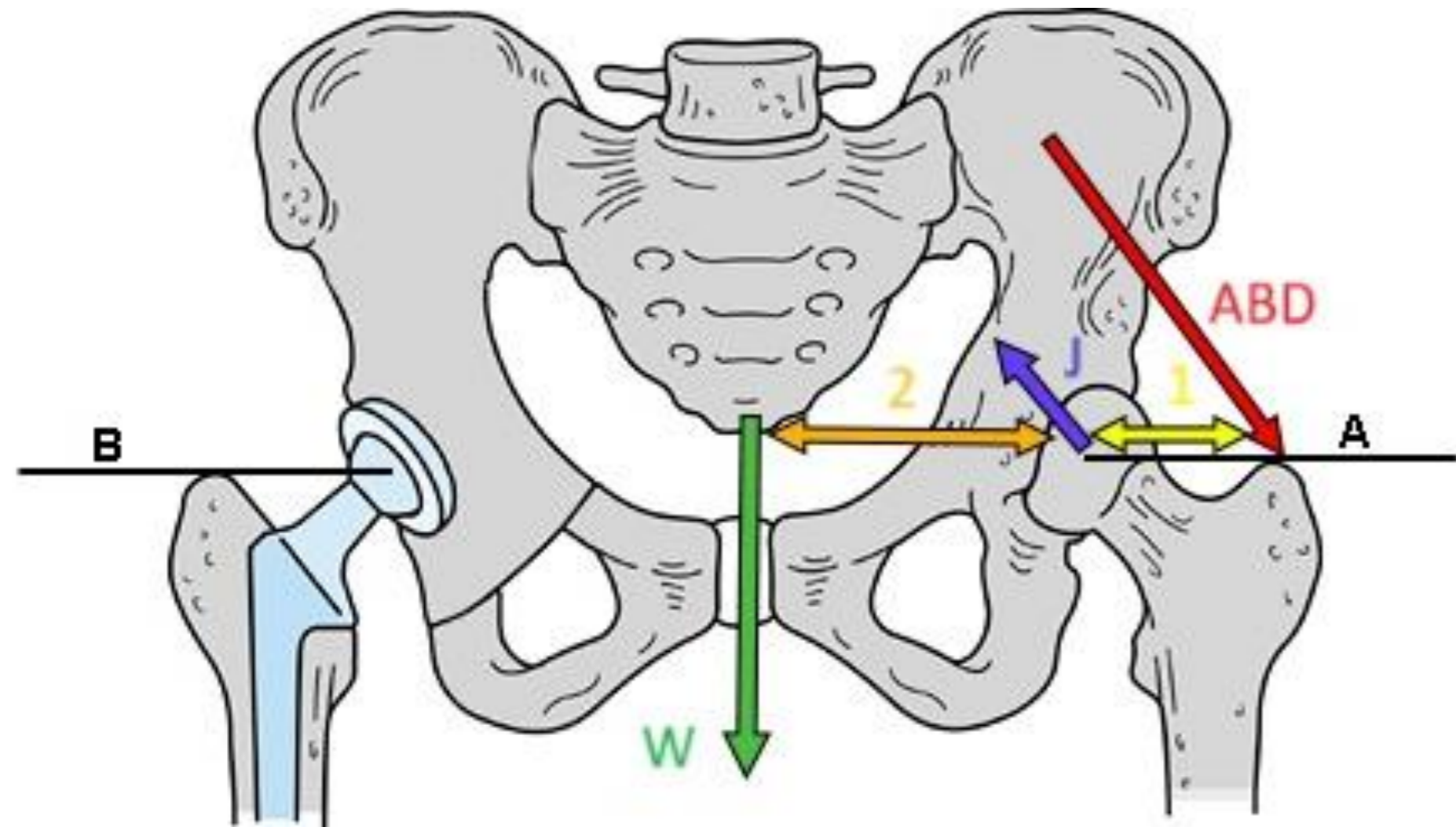
Mantilla-de-los-Ríos-García JE\*, Cuevas-Aragón P, Martínez-Palazón J, Murcia-Asensio A, Soler-Gutiérrez JF

\*Contacto: jmantillajose@gmail.com

## INTRODUCCIÓN

Uno de los aspectos a considerar en la planificación quirúrgica de las fracturas intracapsulares de cadera intervenidas mediante artroplastia es el **efecto Voss**, que relaciona la posición del vértice superior del trocánter mayor con el centro de la cabeza femoral.

**OBJETIVO:** Analizar la repercusión de emular el Voss previo en la recuperación de la movilidad y de la capacidad funcional tras la cirugía.



Medición del efecto Voss sobre cadera nativa (A) y sobre artroplastia de cadera (B) y vectores de fuerza de la cadera. ABD: vector de fuerza abductor; J: fuerza de reacción de la articulación; W: peso corporal y fuerza de la gravedad; 1: brazo de palanca abductor; 2: brazo de palanca peso corporal.

## MATERIAL Y MÉTODO

Estudio cohortes retrospectivo

110 pacientes con fractura de cadera intracapsular atendidos en Urgencias (sept23 - sept24)

CRITERIOS EXCLUSIÓN
Menores 65 años
Derivados a otros centros
Manejo NO quirúrgico
Otra técnica quirúrgica distinta de la artroplastia
Exitus
Pérdida seguimiento

### V. INDEPENDIENTES

Datos demográficos  
Factores rel. paciente  
Factores rel. fractura  
Parámetros analíticos  
Factores rel. cirugía  
Complicaciones  
Estancia hospitalaria

### V. DEPENDIENTES

MOVILIDAD	
Fuera de casa sin ayudas	5
Fuera de casa con 1 ayuda	4
Fuera de casa con andador	3
Solo dentro de casa	2
No movilidad	1

Se reprodujo el Voss previo  
n=30 (Grupo A)

NO se reprodujo el Voss previo  
n=29 (Grupo B)



A y B: Voss neutro  
C: Voss positivo  
D: Voss negativo

Índice de Barthel	
0	100% Dependiente
5	75% Dependiente
10	50% Dependiente
15	25% Dependiente
20	100% Independiente

SEGUIMIENTO 1, 3 Y 6, MESES

## RESULTADOS

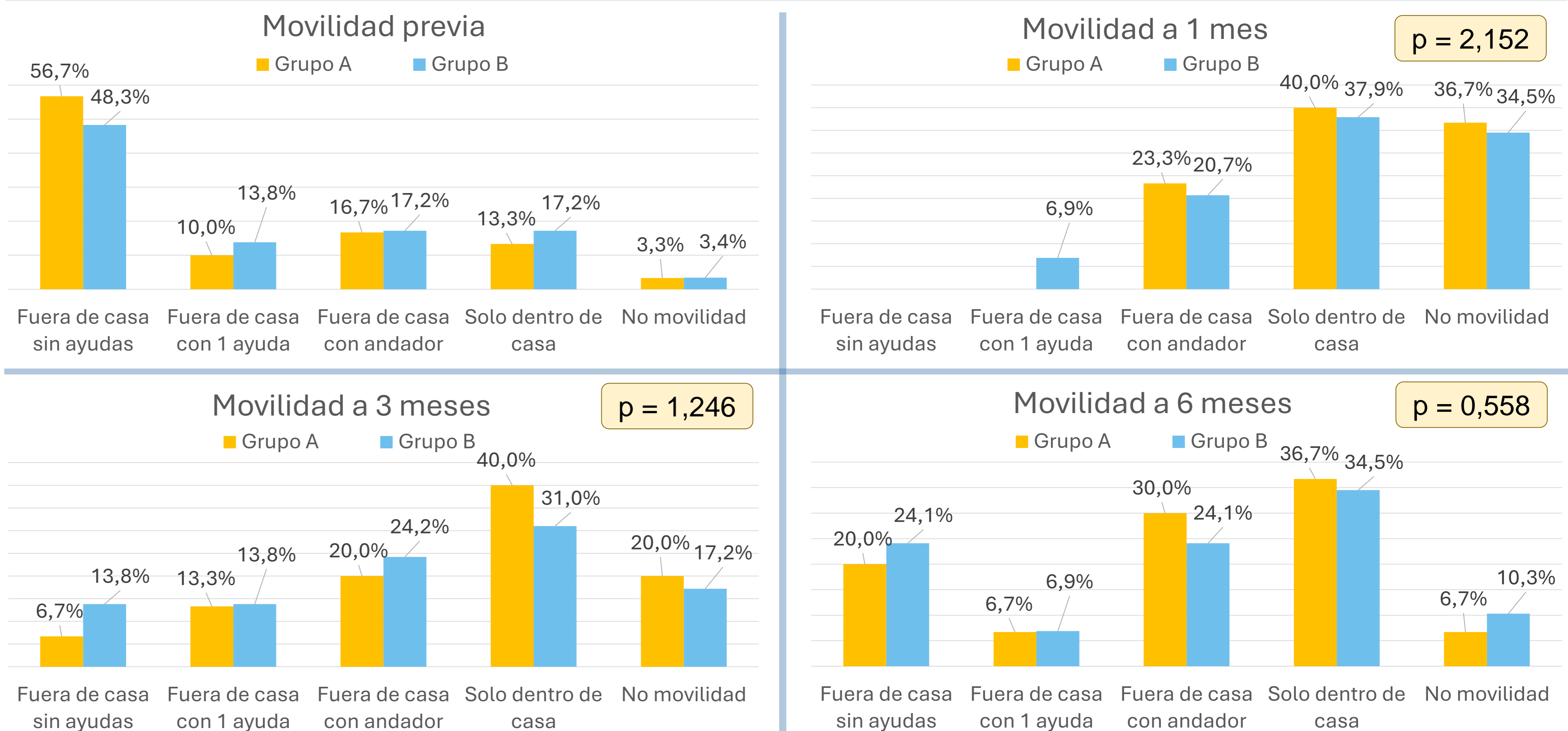
### Variables independientes

#### ANÁLISIS BIVARIANTE

Variables recogidas	Grupo A	Grupo B
Edad media (años)	81,53	82,52
Sexo femenino	80%	68,96%
Institucionalizados	6,67%	10,34%
Obesidad (IMC >30 kg/m <sup>2</sup> )	20%	27,59%
Malnutrición	26,66%	24,14%
Demencia	20%	31,03%
ASA ≥4	26,66%	31,03%
Hb al ingreso, media	12,45	12,70
INR al ingreso, mediana	1,17	1,15
Transfusión preQx	10%	3,45%
Demora quirúrgica >48h	83,33%	75,86%
Hemiarthroplastia	83,33%	82,76%
Artroplastia total	16,67%	17,24%
Transfusión postQx	30%	44,83%
Sedestación 24h postQx	26,66%	48,28%
Complicaciones médicas	40%	48,28%
Días hospitalización, mediana	8,83	7,96
Reintervención a 30 días	10%	3,45%
Barthel inicial, mediana	85	90

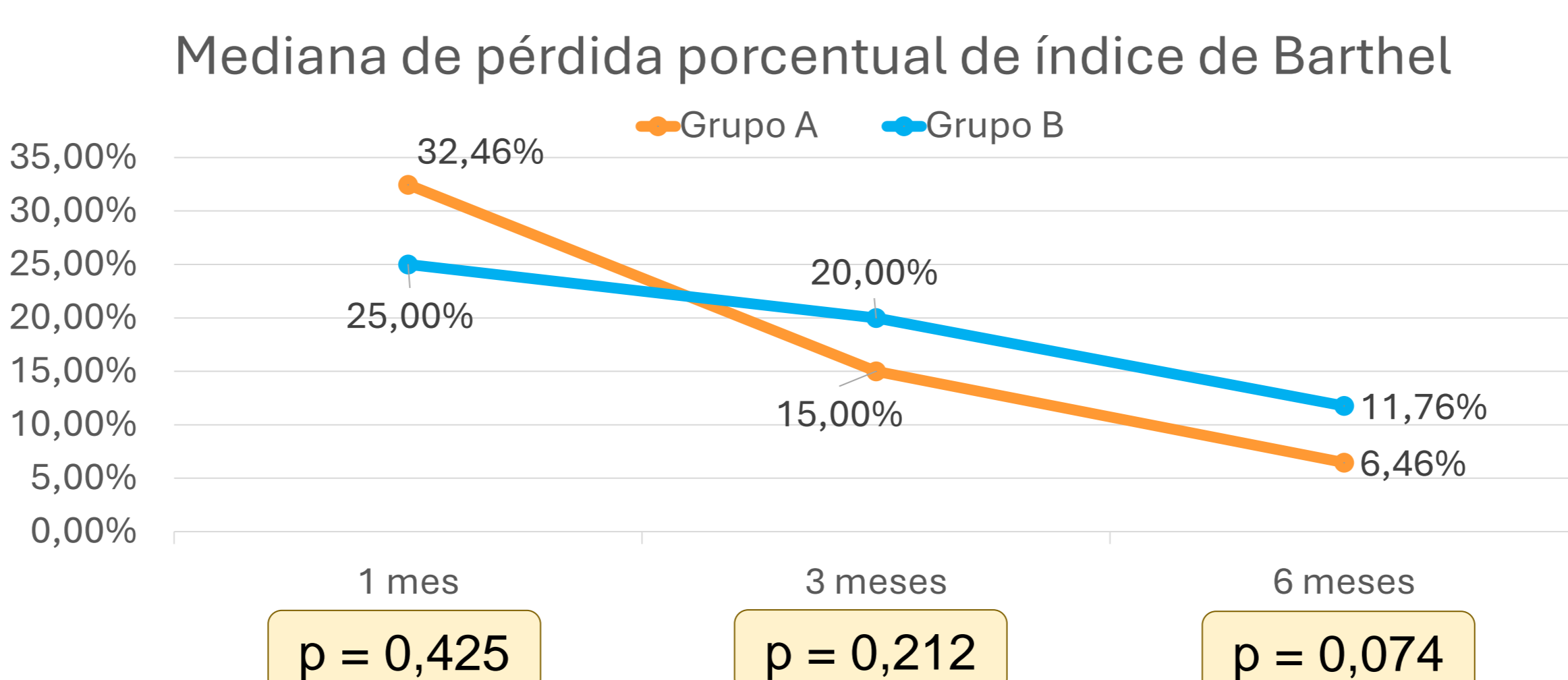
Ambos grupos fueron **homogéneos (p = n.s)** respecto a las variables analizadas.

### Movilidad



No se hallaron diferencias significativas (p = n.s) en ningún punto de corte respecto a la recuperación de movilidad.

### Capacidad funcional

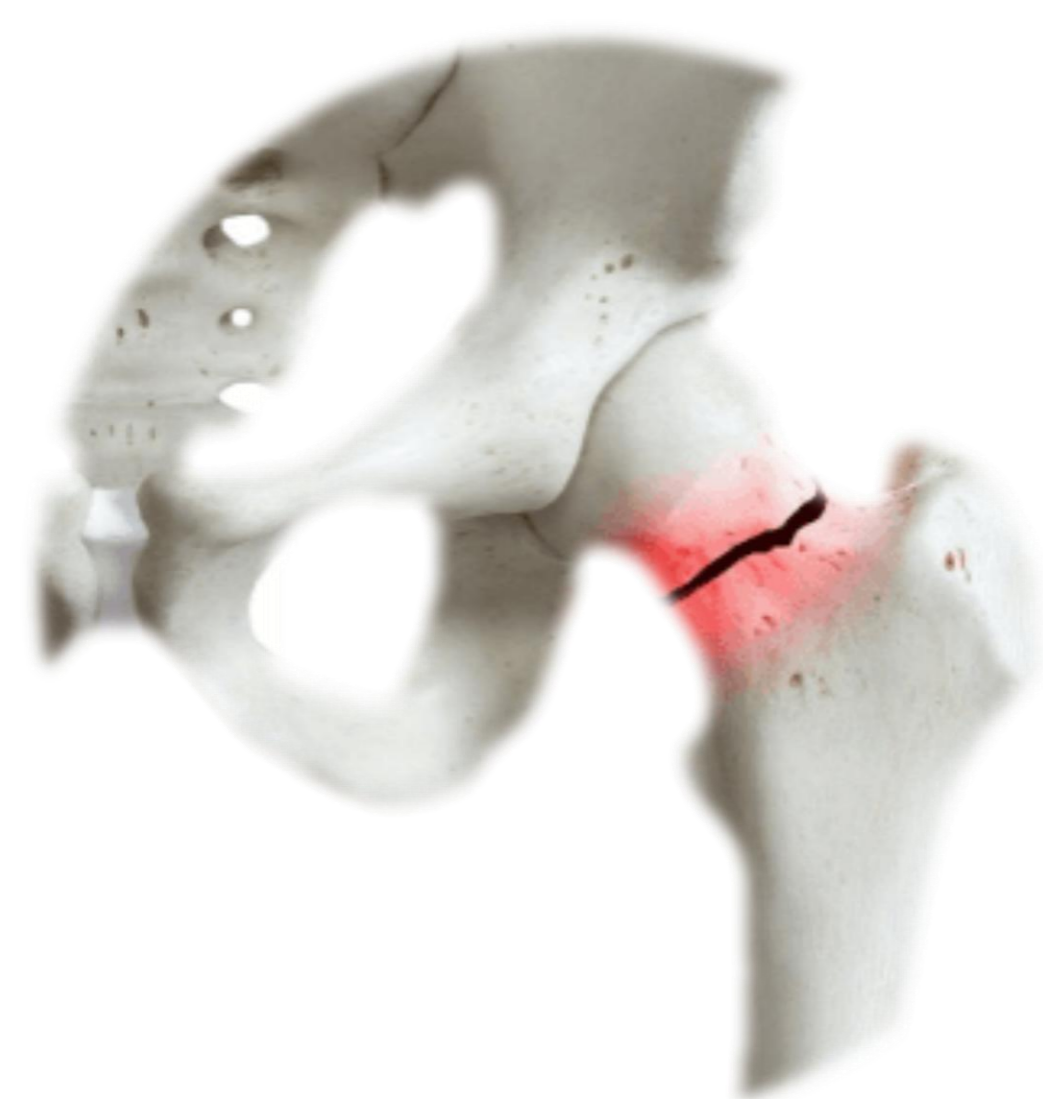


No se hallaron diferencias significativas (p = n.s) en ningún punto respecto a la pérdida de capacidad funcional.



## CONCLUSIONES

Emular el efecto Voss previo **no ha demostrado mejores resultados** en la recuperación de la movilidad ni de la capacidad funcional tras la cirugía en nuestra serie.



## BIBLIOGRAFÍA

- Cordero-Ampuero J, Peix C, Marcos S, Cordero E. Influence of surgical quality (according to postoperative radiography) on mortality, complications and recovery of walking ability in 1425 hip fracture patients. *Injury*. julio de 2021;52 Suppl 4:S32-6.
- Kang MJ, Kim BR, Lee SY, Beom J, Choi JH, Lim JY. Factors predictive of functional outcomes and quality of life in patients with fragility hip fracture: A retrospective cohort study. *Medicine (Baltimore)*. 17 de febrero de 2023;102(7):e32909