

# FRACTURA DE CUELLO FEMORAL EN NIÑO CON SÍNDROME DE PATAU FIJADA CON EL SISTEMA

## DE CUELLO FEMORAL (FNS)®

Rico Ferrández, Miranda <sup>1</sup>; Mínguez Rey, M<sup>a</sup> Fe <sup>2</sup>; Pino Almero, Laura <sup>1</sup>

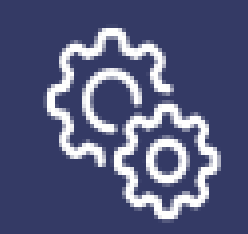
1. Hospital Clínico Universitario de Valencia

2. Departamento de Cirugía de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia



### OBJETIVOS

Caso clínico de paciente de 13 años con Síndrome de Patau que sufre una fractura de cuello de fémur izquierdo que es tratada con sistema de fijación FNS (Femoral Neck System-DePuy Synthes®).



### MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente varón de 13 años con Síndrome de Patau, totalmente dependiente y no deambulante, que en el contexto de una crisis convulsiva inicia cuadro de dolor a la movilización de miembro inferior izquierdo. Es diagnosticado en Urgencias de fractura de cuello de fémur izquierdo y es intervenido al día siguiente mediante reducción cerrada sobre mesa de tracción y fijación interna con sistema FNS®. La cirugía transcurrió sin incidencias técnicas ni anestésicas con un tiempo quirúrgico de 50 minutos.



#### Bibliografía:

1. Weaver MS, Hauschild K, Beavers AJ, Birge N, Lisowyj E, Norton BM, et al. Bone fractures in children with trisomy 13 and 18. Am J Med Genet A. 2020;182(9):2187-90.

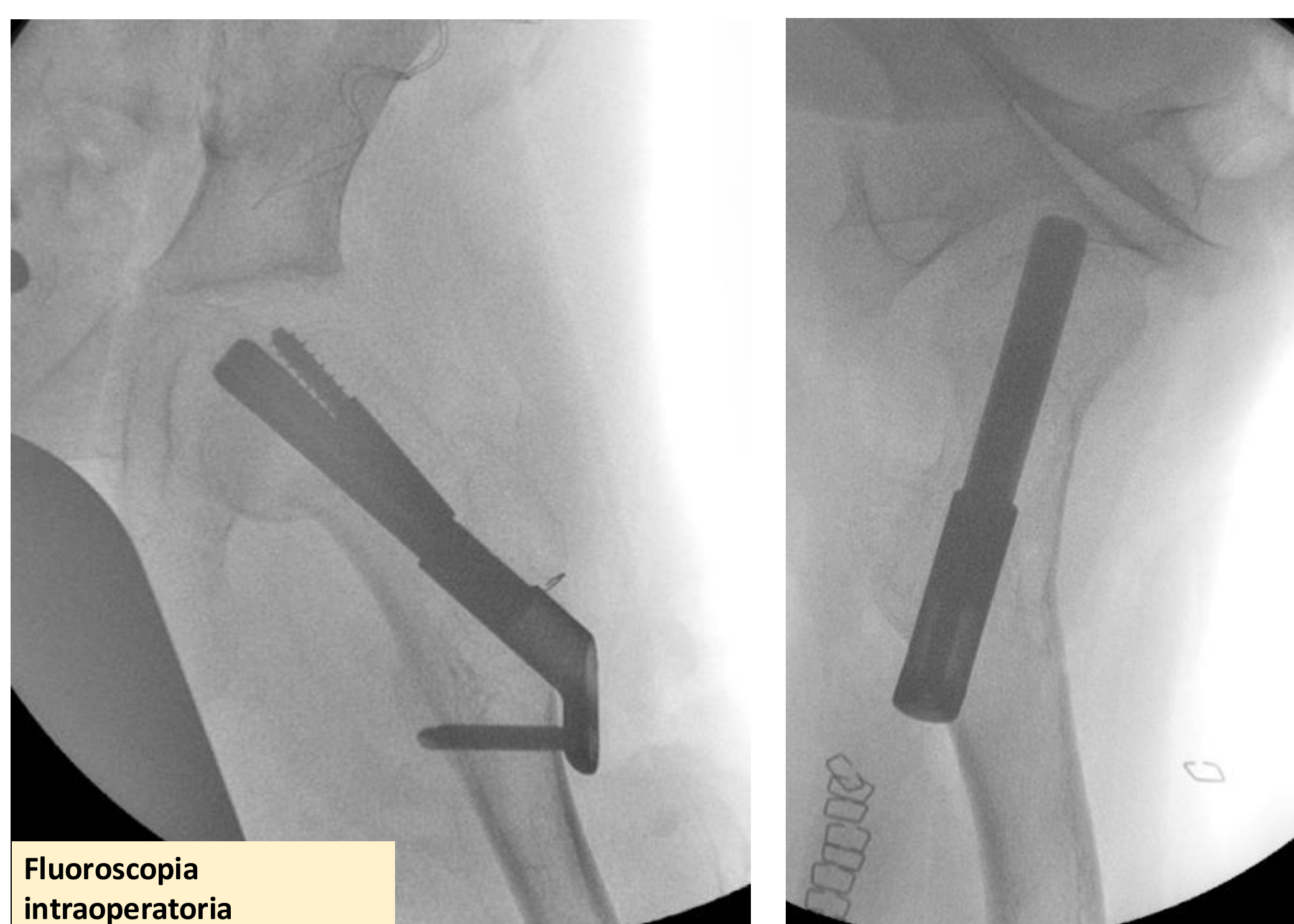
2. Gil-Bolaños AS, Cuenca-Castro JF. Fractura de cuello femoral en niños, reporte de caso clínico. Rev Colomb Or Traumatol. 2021;35(1):82-8.

3. Guillén Botaya E, Soler García Á, Aparicio Martínez JL, Tejada Gómez A, Segura Llopis F, Silvestre Muñoz A. Fijación de las fracturas de cuello femoral del adulto: comparación retrospectiva entre tornillos canulados y el sistema de cuello femoral (FNS). Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2023;67(4):298-305.



### RESULTADOS

El paciente es dado de alta dos días después de la intervención sin presentar complicaciones, con la indicación a los padres de no realizar movilizaciones pasivas del miembro inferior izquierdo y mantener en descarga. El paciente es valorado en consulta al mes de la intervención, cuando se observa movilización activa del miembro intervenido sin dolor. A las seis semanas de la intervención se aprecia inicio de callo perióstico en la radiografía. Se le permite desde ese momento realizar rehabilitación y actividades en piscina manteniendo la descarga. En el último control realizado a los seis meses el paciente está asintomático, observándose en la radiografía consolidación de la fractura y ausencia de signos de necrosis avascular.



### CONCLUSIONES

El Síndrome de Patau (trisomía del cromosoma 13) es una enfermedad que ocurre en uno de cada 10000-20000 nacimientos, siendo la mayoría de los casos muertes intraútero. La media de edad de supervivencia es de 7 a 10 días y el 90% mueren antes del año. Los que sobreviven desarrollan multitud de alteraciones físicas y cognitivas, como patología cardíaca, ceguera o epilepsia, siendo pacientes totalmente dependientes y no deambulantes, lo que deriva en hueso osteoporótico. Las fracturas del cuello femoral representan menos del 1% de todas las fracturas pediátricas y se dan sobre todo en contexto de politraumatismo. Su principal complicación es la osteonecrosis de la cabeza femoral. Por tanto, el manejo de estas fracturas en la población infantil es un reto que se acentúa en este caso dadas las características del Síndrome de Patau. En general, está indicada la fijación quirúrgica urgente y dependiendo de la edad y localización podrán emplearse agujas, tornillos canulados o placa de compresión, intentando respetar la fisis siempre que sea posible, aunque en ocasiones es necesario atravesarla para conseguir una fijación estable de la fractura (sobre todo cuánto más proximal es el trazo). Sin embargo, a la edad de 13 años se trata de una fisis poco fértil y en este caso se consideró preciso sobrepasarla para conseguir una fijación estable. Este sistema es implantado mediante un abordaje poco agresivo con bajo riesgo de sangrado. En nuestro caso no se inmovilizó postoperatoriamente mediante yeso pelvipédico pero algunos autores lo recomiendan alrededor de 3 semanas. Respecto a los tornillos canulados, este sistema proporciona mayor estabilidad angular y rotacional con menor tasa de fallo del implante. En cuando a la alternativa de tratamiento conservador mediante yeso pelvipédico, podría valorarse en niños menores de 2 años con fracturas no desplazadas, dado el mayor potencial de remodelación. Según nuestro conocimiento, no existen en la literatura casos descritos de pacientes con Síndrome de Patau que hayan padecido fractura de cadera. Por ello, pensamos que este caso puede ser de utilidad a modo de ejemplo del manejo de estos pacientes complejos.