

EVALUACIÓN A LARGO PLAZO DE FRACTURAS DE TOBILLO WEBER B TRATADAS QUIRÚRGICAMENTE CON UNA PLACA ANTIDESLIZANTE POSTEROLATERAL: SEGUIMIENTO A 10 AÑOS.

Pozo Moreno, V; Ordóñez Urgiles, C; Montero Tamurejo, S; Rodríguez Páez De La Cadena, Arroyo Dorado, A; Esteve Balzola, C.
Hospital Universitario Joan XXIII (Tarragona)

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Las fracturas de tobillo son consultas frecuentes en los servicios de urgencias hospitalarias.

La gran mayoría se producen por un mecanismo de supinación-rotación externa.

Cuando la extensión y el desplazamiento de la fractura comprometen a la estabilidad del tobillo, es necesaria la fijación quirúrgica.

El objetivo de este estudio es presentar los resultados postoperatorios, la evolución y las complicaciones de la utilización de una placa antideslizante posterolateral después de un seguimiento a 10 años.

MATERIAL Y MÉTODOS

Análisis retrospectivo de los pacientes intervenidos desde enero de 2011 hasta diciembre de 2014.

Las variables consideradas fueron:

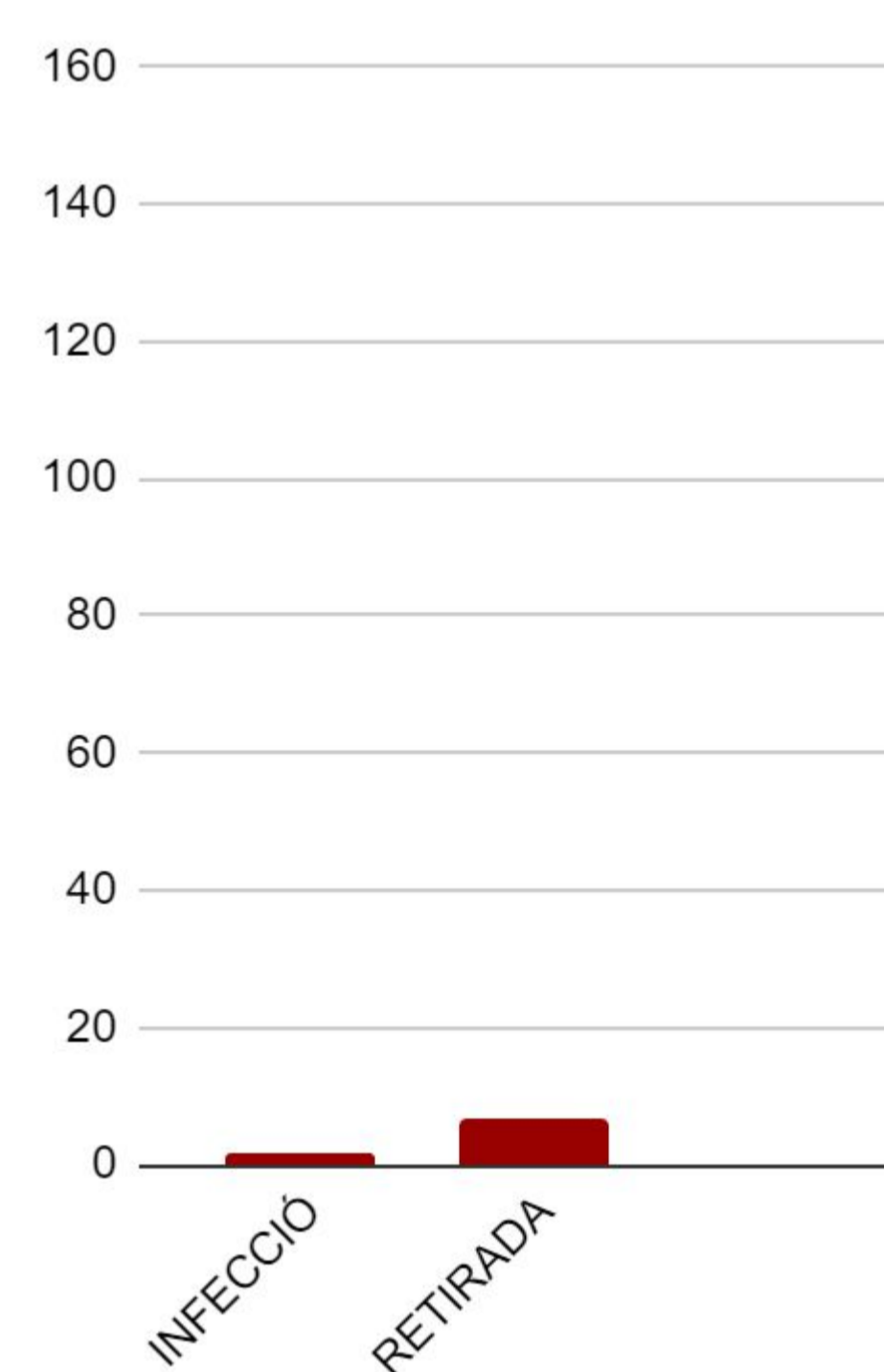
- edad y sexo
- tipos de fractura dentro de la clasificación Lauge-Hansen supinación-rotación externa
- complicaciones de la herida quirúrgica
- tasa de reintervención
- retirada del material de osteosíntesis por intolerancia (tendinopatía peroneal)
- estado funcional, alineación y dolor residual (escala AOFAS)

Se utilizó la estadística descriptiva para el análisis de los datos.

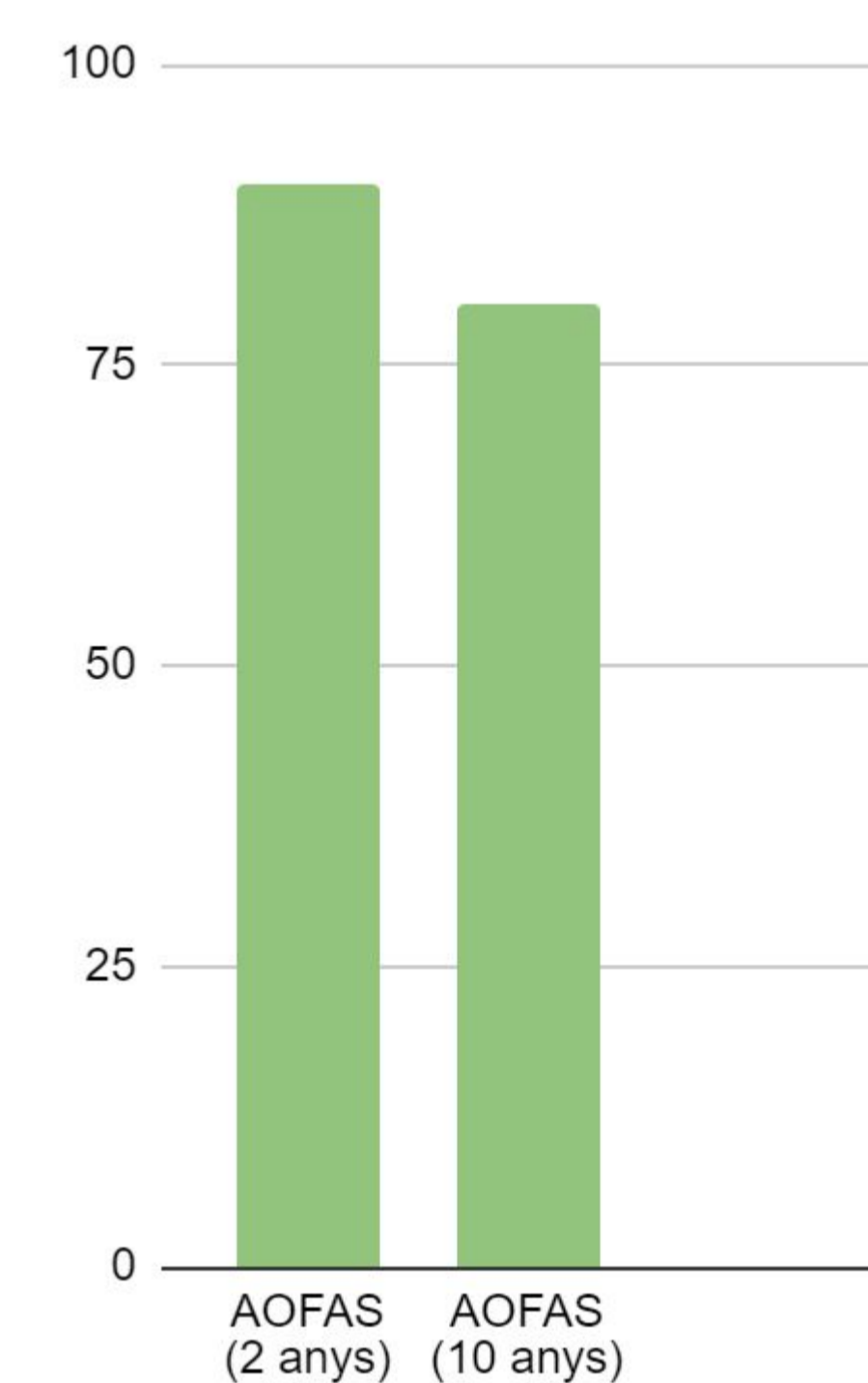
RESULTADOS

Se incluyeron 160 pacientes:

- 55% hombres.
- edad media de 61 (± 17) años.
- todas las fracturas se clasificaron como Weber B, subclasificadas como supinación-rotación externa de Lauge-Hansen:
 - estadio 2 (26%)
 - estadio 3 (30%)
 - estadio 4 (44%)
- 2 casos con infección de la herida quirúrgica, sin necesidad de reintervención.
- 7 casos de intolerancia al material, 2 de ellos con signos de tendinopatía peroneal, lo que motivó su retirada.
- Media de la escala AOFAS de 90,7 ($\pm 7,6$) hasta el alta en consultas, y de 80,3 (± 5) a los 10 años.



Complicaciones desarrolladas en los 160 pacientes.



Puntuación en la escala AOFAS.

CONCLUSIÓN

La osteosíntesis con una placa antideslizante posterolateral ha demostrado ser un tratamiento con bajas tasas de complicaciones y buenos resultados funcionales a los 10 años de seguimiento.

Estos resultados parecen ser similares a los publicados en cuanto al tratamiento con placa lateral tradicional.