

A propósito de un caso: FRACTURA PERIPROTÉSICA DE FÉMUR DISTAL

INTRODUCCIÓN

Las **fracturas periprotésicas** femorales proximales a prótesis totales de rodilla son lesiones de alta complejidad y con resultados funcionales muy variables sea cual sea el tratamiento de elección. El tratamiento puede ser tanto **ortopédico** como **quirúrgico** (osteosíntesis o recambio protésico).

OBJETIVOS

Revisión de un caso clínico de una paciente de 71 años que presenta fractura periprotésica en fémur distal, y exposición del tratamiento y evolución de la misma

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 71 años que acude al servicio de urgencias tras caída desde su propia altura, presentando posteriormente dolor e impotencia funcional en rodilla izquierda. Intervenido de prótesis total de rodilla izquierda 18 meses antes.

Diagnóstico: fractura periprotésica de tercio distal de fémur izquierdo (tipo **III** de **Lewis-Rorabeck**). Ingresa para tratamiento quirúrgico diferido. Previo a este solicitamos **TC** para planificación quirúrgica.

Es intervenida 7 días después mediante la **revisión** de la prótesis total de rodilla.

Al alta derivamos a la paciente a rehabilitación.



**Radiografías de rodilla
prequirúrgicas**

**Radiografías de rodilla
postquirúrgicas**

RESULTADOS

6 meses después la paciente acude a revisión deambulando con ayuda de muletas. Presenta un balance articular de 0-100°. En radiografías de control observamos una correcta implantación de la prótesis

CONCLUSIONES

La vida basal del paciente junto con el desplazamiento de los fragmentos y el posible aflojamiento protésico son los factores que más condicionan la elección del tratamiento en las fracturas periprotésicas de rodilla.

Actualmente la clasificación más utilizada es la de **Lewis-Rorabeck**, que nos orientará a la hora de decidir el tratamiento. Habitualmente comportan una disminución de la funcionalidad, por lo que una **rehabilitación precoz** será necesaria en todos los casos.

