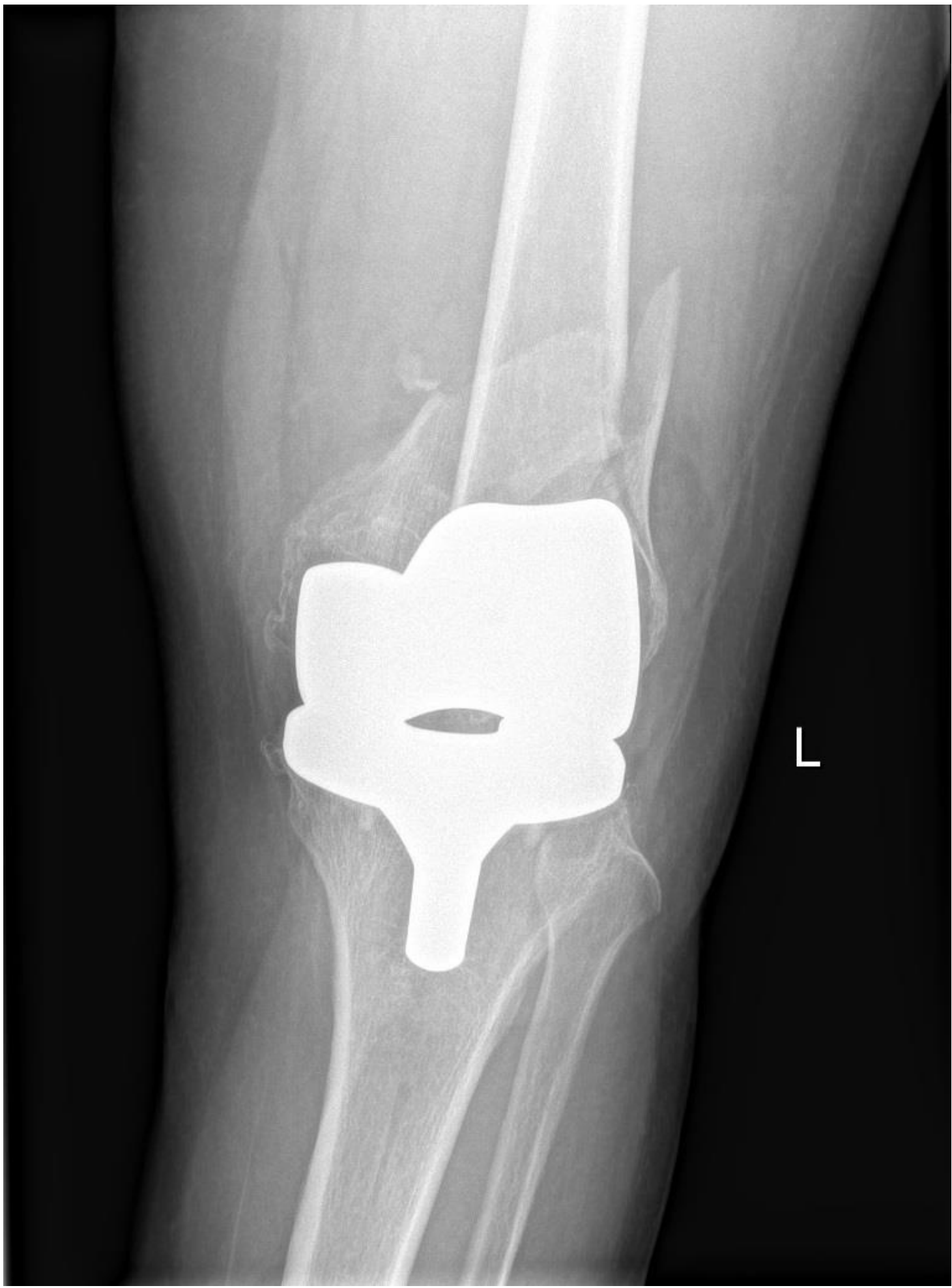


# A propósito de un caso: FRACTURA PERIPROTÉSICA DE FÉMUR DISTAL

INTRODUCCIÓN
Las <b>fracturas periprotésicas</b> 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 <b>ortopédico</b> como <b>quirúrgico</b> (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. <u>Diagnóstico:</u> fractura periprotésica de tercio distal de fémur izquierdo (tipo <b>III</b> de <b>Lewis-Rorabeck</b> ). Ingresa para tratamiento quirúrgico diferido. Previo a este solicitamos <u>TC</u> para planificación quirúrgica. Es intervenida 7 días después mediante la <b>revisión</b> 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 0-100º. 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 <b>Lewis-Rorabeck</b> , que nos orientará a la hora de decidir el tratamiento. Habitualmente comportan una disminución de la funcionalidad, por lo que una <b>rehabilitación precoz</b> será necesaria en todos los casos.

