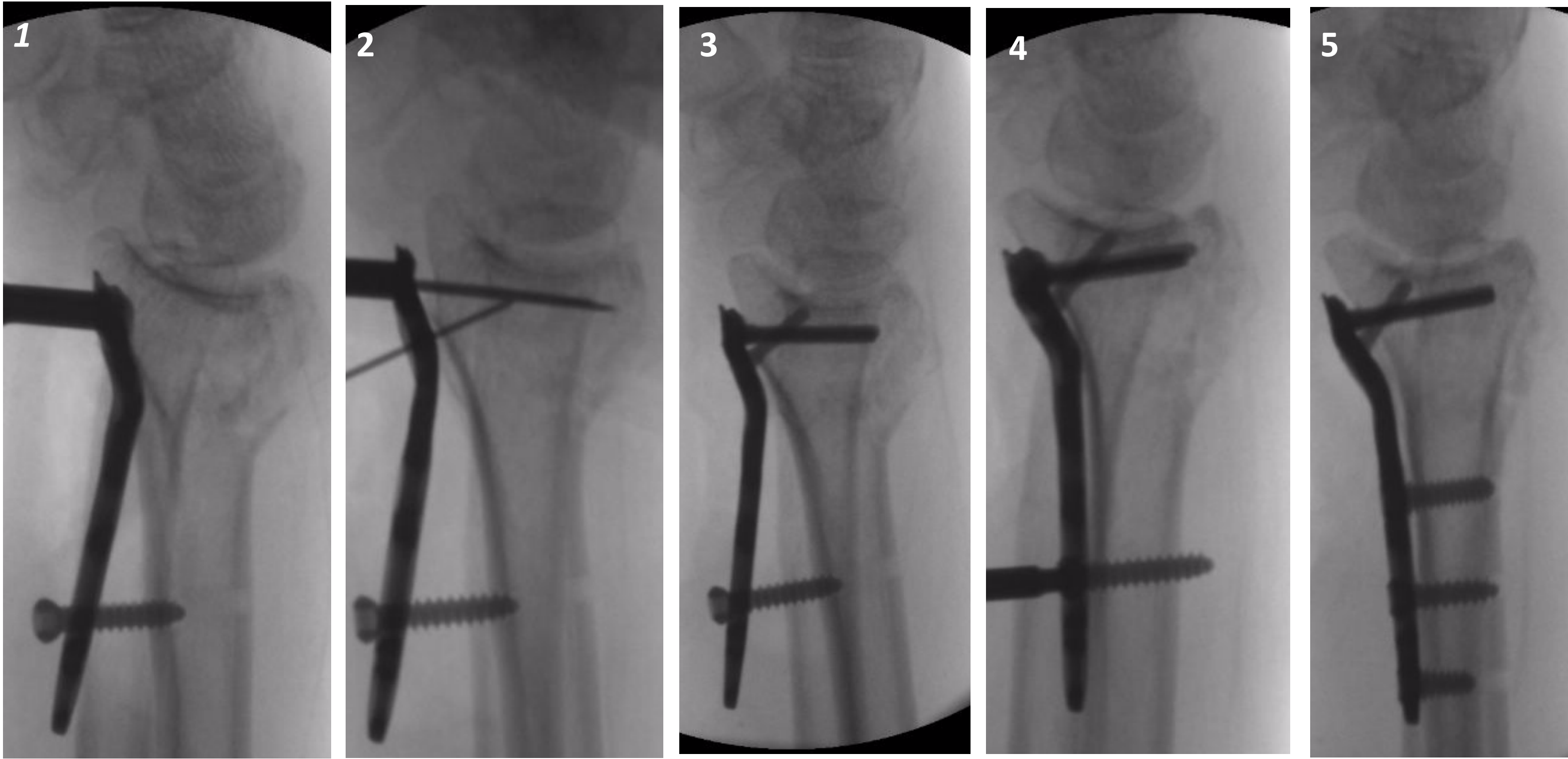


INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

El tratamiento de las fracturas de radio distal (FRD) ha cambiado a lo largo del tiempo. En el año 2007 el 80% se trataban mediante RAFI con placas. Estas placas también han evolucionado hasta las actuales placas de bloqueo.

Existen **diferentes métodos de reducción** de las FRD durante la osteosíntesis entre los que se encuentra la reducción indirecta a través de la placa.

El **objetivo** de este estudio es comprobar la eficacia intraoperatoria y a corto plazo de la reducción indirecta a través de la placa en FRD con angulación dorsal.

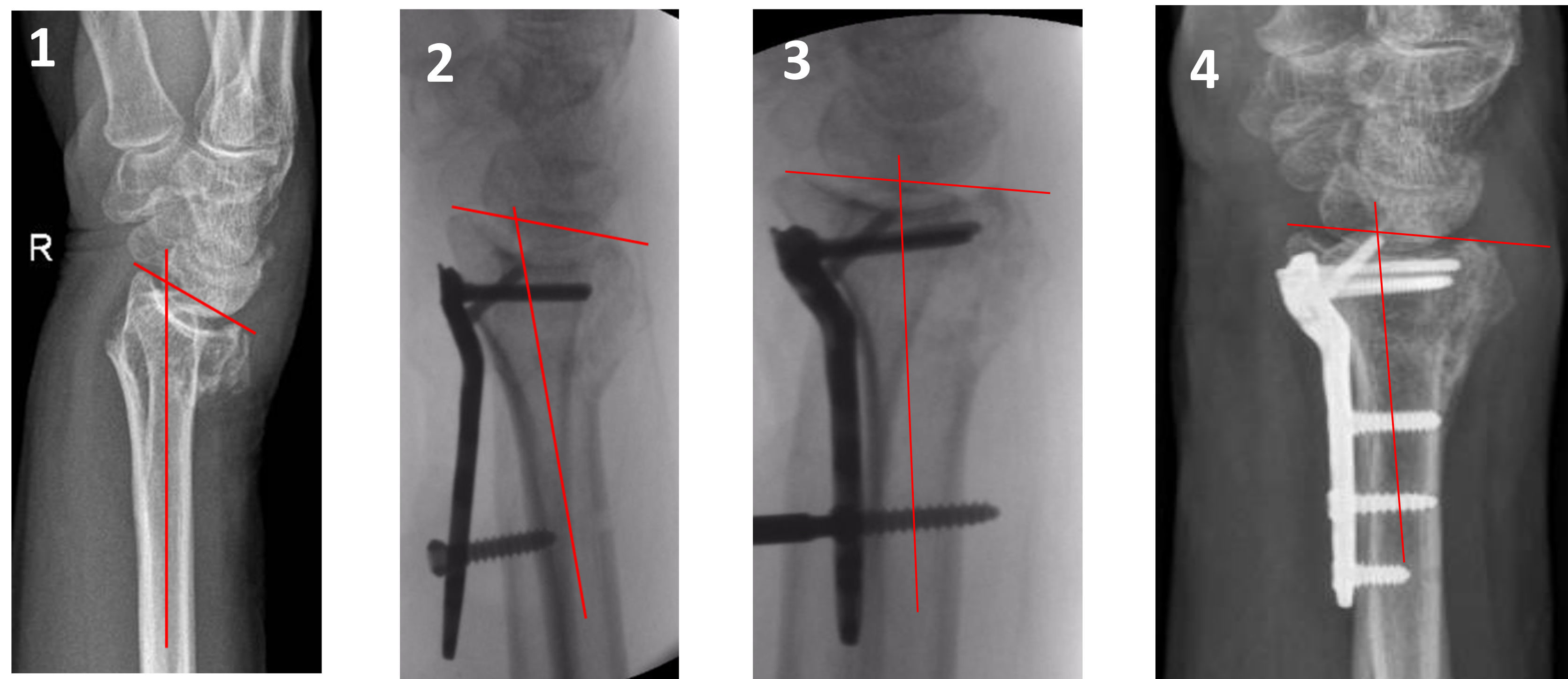


MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio restrospectivo de pacientes con FRD operadas en nuestro centro.

Criterios de inclusión: FRD con angulación dorsal. Disponibilidad de secuencia radiológica intraoperatoria.

Variables: edad, sexo, fractura intra/extraarticular, nº de fragmentos epifisarios, agulación (dorsal/palmar).



Mediciones radiológicas:

1. Angulación basal
2. Angulación intraoperatoria pre-reducción
3. Angulación intraoperatoria post-reducción
4. Angulación post-quirúrgica (6 semanas)

RESULTADOS

Sexo: 64% ♀ 36% ♂

Tipo de fractura: 73% Intra-articular 27% Extra-articular

α Basal	α Intraop. Pre- reducción	α intraop. Post-reducción	α post-op 6semanas
18.2° (dorsal)	-1.8° (palmar)	-7.8° (palmar)	-7.2° (palmar)

Corrección total	25° (12° - 40°)	p < 0.05
Corrección indirecta	6° (3° - 20°)	p < 0.05
Corrección 6ª semana	0.6°	p = 0.02

CONCLUSIÓN

Partiendo de una reducción parcial inicial, con ésta técnica conseguimos completar la reducción de la fractura, en nuestra serie de 12º hasta 40º, que se mantiene a las 6 semanas post-operatorias, en la normalmente ya ha consolidado.

