

LA OSTEOPOROSIS UNA EPIDEMIA SILENCIOSA; LA IMPORTANCIA DE UNA ADECUADA PREVENCION SECUNDARIA.

MÉNDEZ SÁNCHEZ J.M; LOPEZ PULIDO. M.J; QUEVEDO REINOSO R.A; HOLGADO RODRIGUEZ DE LIZANA A; SÁNCHEZ MOLINA A

Introducción

Las fracturas por fragilidad son cada vez más frecuentes, v consumen muchos recursos sanitarios y humanos, presentando una morbilidad elevada. La fractura de cadera es la complicación más grave asociada a la osteoporosis. Que se produzca de manera bilateral suele ser raro y es indicativo de una disminución severa de la masa ósea

Objetivos

Recordar y mostrar la importancia del diagnóstico y prevención de las fracturas por fragilidad.



Resultados

Paciente 1: Carga inmediata. Consolidación completa a los 3 meses.

- Antecedentes personales: Dos fracturas vertebrales

Paciente 2: Descarga 6 semanas. Carga progresiva.

Consolidación completa a los 3 meses.

- Antecedentes personales: Fractura vertebral y extremidad de radio distal.

Además presentaban hipovitaminosis D, y elevación secundaria de PTH. Se explicaron medidas generales de prevención de fracturas y se prescribió tratamiento, Teriparatida en el primer caso y Ácido Alendrónico en el segundo.

Las Sociedades científicas han establecido diversos protocolos para la correcta prevención y tratamiento de estas fracturas siendo los Bifosfonatos, Denosumab (antirresortivos) y Teriparatida (osteofomador) los fármacos más empleados, en función del riesgo individual de cada paciente y asociados a Calcio + Vitamina D.

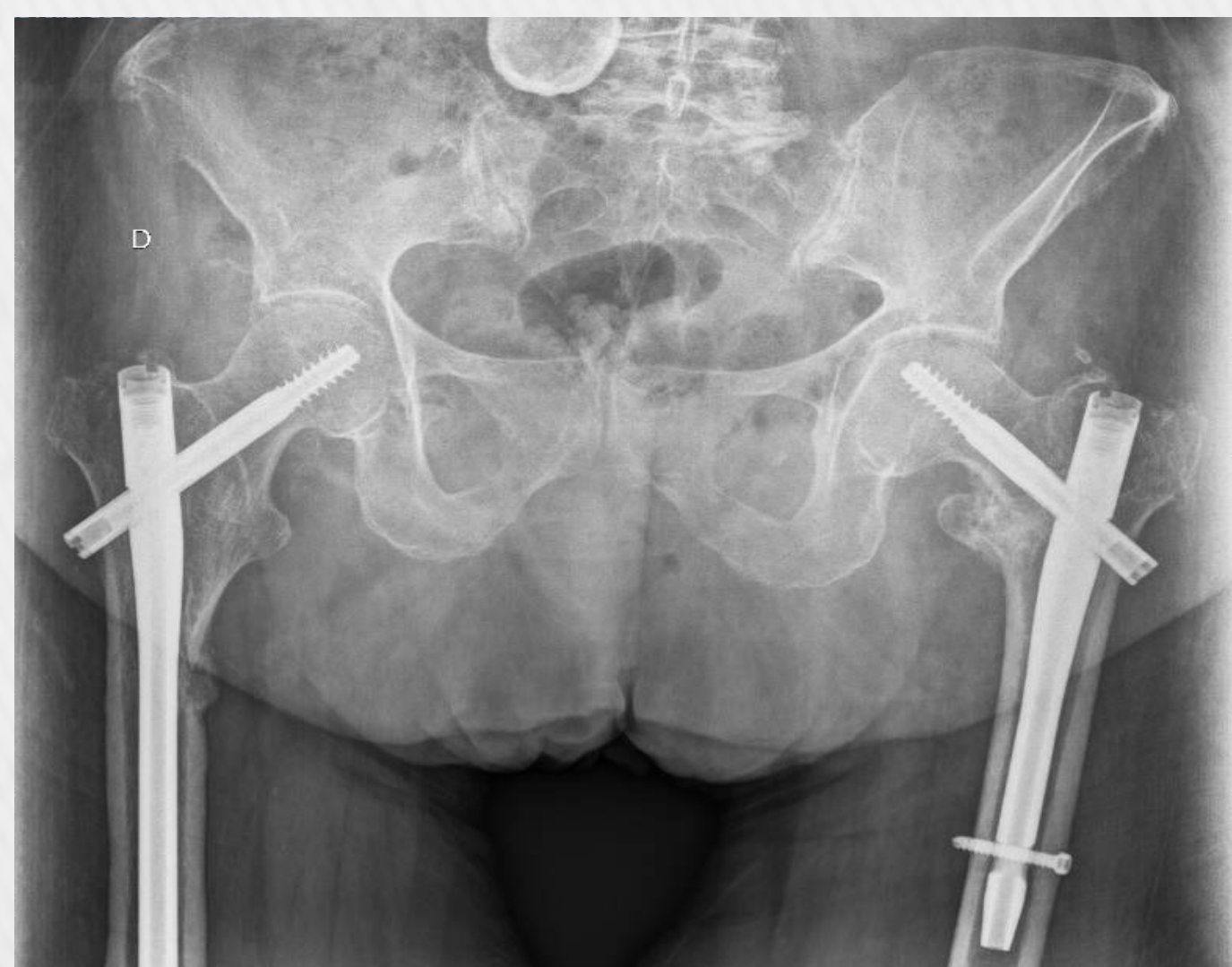
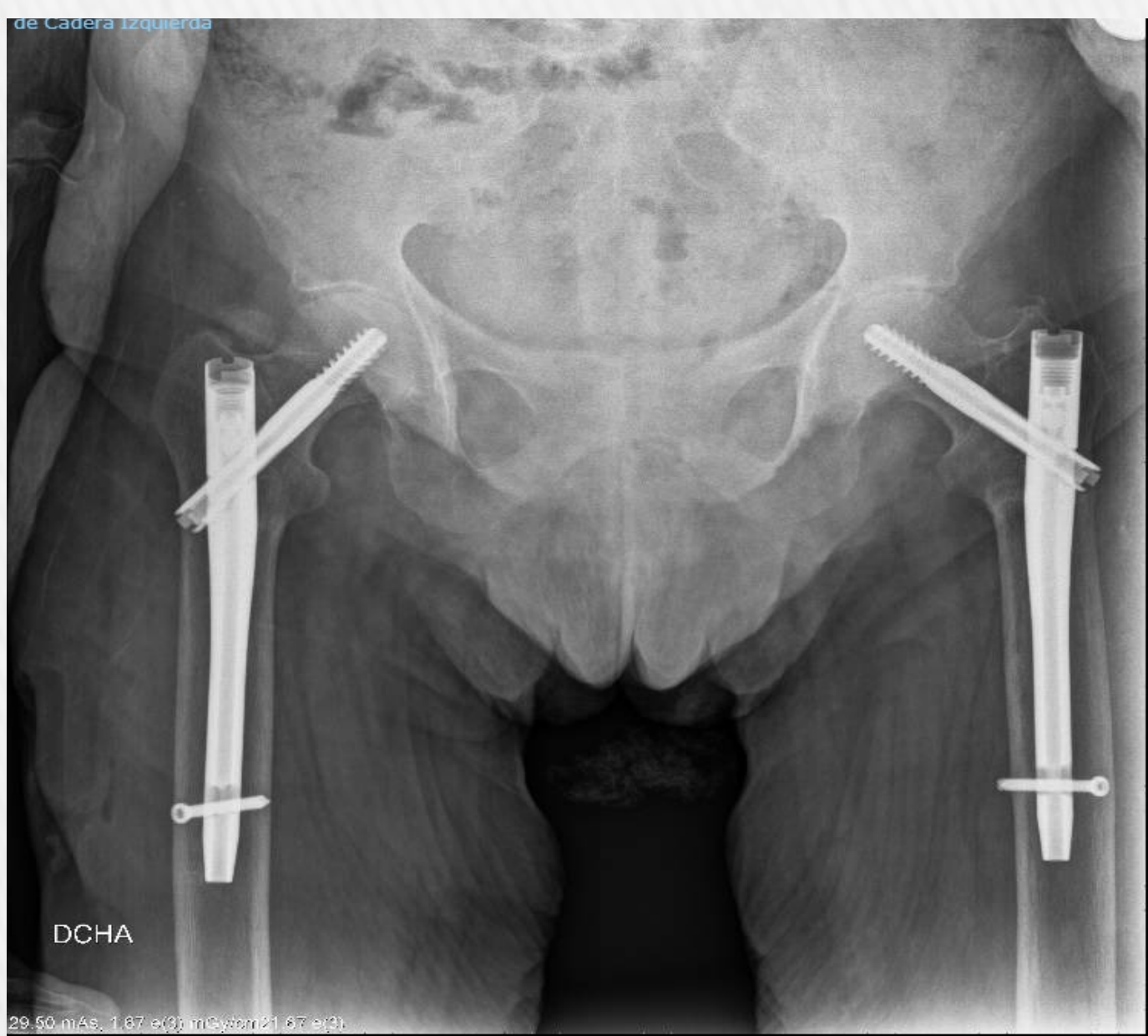
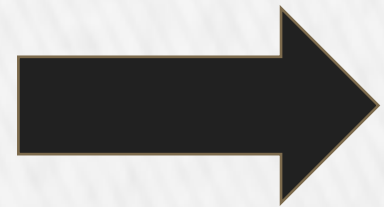
Material y Métodos

Presentamos una serie de dos casos de Fractura bilateral de cadera tratadas en nuestro hospital:

1.Mujer de 83 años que presenta dolor en ambas caderas, progresivo durante semanas y no refiere traumatismo previo. Tras exploración y Rx se diagnostica de Fractura Bilateral subtrocantérea de cadera.

2.Mujer de 84 años que presenta dolor e impotencia funcional en ambas caderas tras caída fortuita. Se diagnostica de Fractura Persubtrocantérea derecha y Pertrocantérea izquierda.

Ambas pacientes fueron intervenidas en 48 horas. La primera mediante enclavado intramedular corto, la segunda mediante enclavado intramedular largo en cadera derecha y corto en izquierda.



Conclusión

Las fracturas por fragilidad se encuentran infravaloradas e infratratadas, provocando nuevas fracturas y aumentando la morbilidad en los pacientes. Es imprescindible reconocerlas y realizar una prevención secundaria con un tratamiento adecuado.

Bibliografía

1- Carpintero P, Abad JA; Urbano D et al: *Simultaneous bilateral fracture of femoral neck in elderly patients: report of two cases.* Eur J Orthop Surg Traumatol (2006) 16: 172–174. 2- Mc Goldrick NP, Doods MK, Green C, et al: *Management of simultaneous bilateral neck of femur fractures in an elderly patient.* Geriatric Orthopaedic Surgery Rehabilitation (2013) 4(3) 71-73. 3- Van der Zeeuw FT, Weeda VB, Vrouenraets BC: *Simultaneous bilateral hip fractures following a simple fall in elderly patient without predilecting comorbidities.* Journal of Surgical Case Reports (2016) 5, 1–3. 4- Grisoni N, Foulk D, Sprott D, et al: *Simultaneous bilateral hip fractures in a level I trauma center.* Trauma. 2008;65:132–135. 5 - Carter T, Jefferies JG: *Bilateral simultaneous neck of femur fractures arising from a simple mechanical fall. A case report for guidance on safe surgical management.* Journal of Orthopaedics, Trauma and Rehabilitation (2016) 21, 10-13.