

PIPKIN TIPO II Y ABORDAJE MEDIANTE LUXACIÓN SEGURA DE GANZ

Campoamor González M, Martínez Aznar C, Martín Martínez A, Pinilla Gracia C, Panisello Sebastián JJ, Mateo Agudo JJ.
Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza. España

INTRODUCCIÓN:

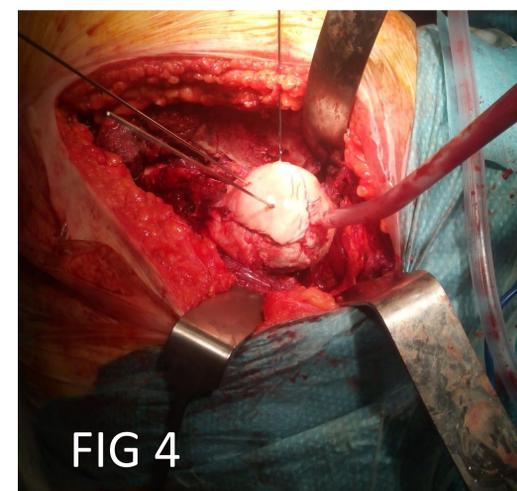
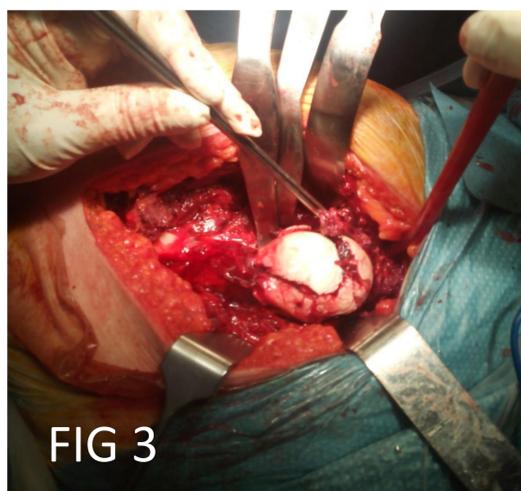
Las fracturas Pipkin se asocian a luxaciones de cadera, observándose en un 5-15% de estas. Este tipo de fractura se clasifica en tipo II, si se encuentra por encima de la fóvea y afecta a la región de carga de la cabeza, siendo esto junto con un desplazamiento de la fractura de más de 1 mm, criterios de intervención quirúrgica

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio descriptivo de un paciente de 31 años que, tras accidente traumático, presenta una luxación anterior de cadera asociada a una fractura Pipkin II con desplazamiento de 2 mm (Fig. 1 y 2). Tras la reducción cerrada, planteamos los siguientes abordajes quirúrgicos:

- Abordaje anterior tipo Smith-Peterson.
- Abordaje antero-lateral tipo Watson-Jones.
- Luxación segura de Ganz.

En nuestro caso, para garantizar una visualización adecuada, una reducción anatómica y evitar incongruencia articular optamos por la tercera opción (Fig. 3 y 4).



RESULTADOS:

Tras 26 meses de seguimiento, el paciente presenta funcionalmente una deambulación autónoma sin dolor con una movilidad de la articulación sin limitaciones. A nivel radiográfico, se observa adecuada consolidación en ausencia de coxartrosis ni necrosis avascular (Fig. 5).



DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN:

El abordaje de Ganz presenta ventajas en cuanto a la visualización completa de la cabeza femoral con un riesgo mínimo de la vascularización y un bajo porcentaje de complicaciones postoperatorias según la literatura.

Sigue habiendo controversia en cuanto al mejor abordaje para este tipo de fracturas, pero lo que si es cierto es que con el abordaje de Ganz, los fragmentos son fácilmente manipulables y reducidos.

