

Fractura simultánea bilateral de cadera en paciente de edad avanzada tras traumatismo de baja energía

COMUNICACIÓN DE UN CASO

A. Santana, I. Jiménez, D. Kiimetoglou, M. Felipe, E. Morales, C. García-Cuyás
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO INSULAR MATERNO-INFANTIL
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Introducción

La fractura de cadera bilateral simultánea es un hallazgo excepcional habiendo publicados hasta la fecha menos de 100 casos en la bibliografía indexada.

Objetivo

Presentar un caso clínico de paciente de avanzada edad con fractura bilateral simultánea de fémur proximal que requirió tratamiento quirúrgico y conservador paralelamente.

Material y métodos



Figura 1



Figura 2

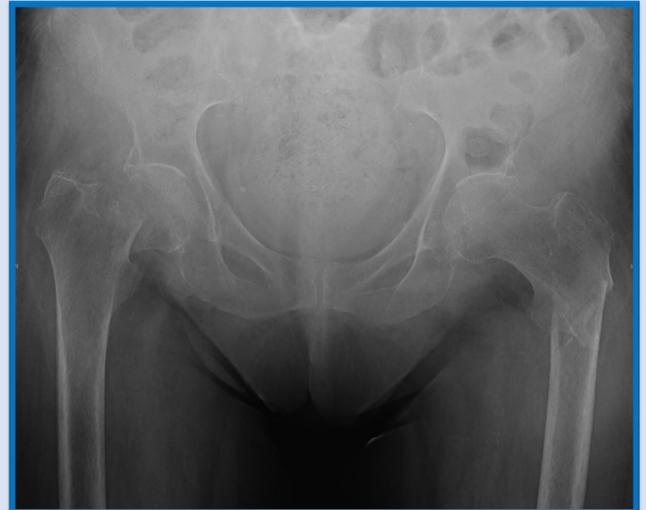


Figura 3

Mujer de 94 años que presenta hipertensión, dislipemia, ictus isquémico con secuelas hace 4 años, encamamiento prolongado y dependiente, que es traída a Urgencias por aumento de volumen de ambos miembros inferiores tras presentar un traumatismo de baja energía en su domicilio. No presentaba otra sintomatología. Tras estudio radiológico se diagnosticó de fractura de cuello de fémur derecho 31B2.2 (AO) **Fig. 1**, y fractura subtrocantérea de fémur izquierdo 32A1a (AO) **Fig. 2 y 3**.

Resultados

Se decidió tratamiento quirúrgico de la fractura subtrocantérea mediante enclavado endomedular y tratamiento conservador de la fractura subcapital. (**Fig. 4**) Durante el seguimiento, la paciente presenta un buen control del dolor, tolera la sedestación y ha comenzado con ejercicios de movilización de ambos miembros inferiores. (**Fig. 5 y 6**)



Figura 4. Control radiológico de la intervención



Figura 5. Control radiológico a los 2 meses de seguimiento

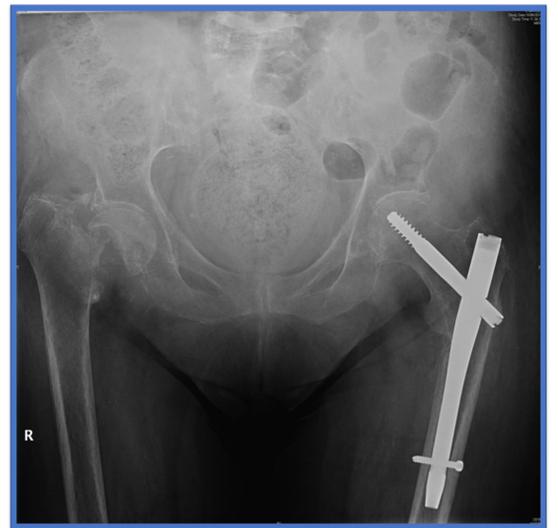


Figura 6. Control radiológico a los 6 meses de seguimiento

Conclusiones

Las fracturas simultáneas bilaterales de fémur proximal son muy raras, siendo la mayoría de los casos pacientes de edad avanzada con traumatismo de baja energía o individuos predispuestos por una enfermedad de base. La elección de tratamiento viene determinada por las características del paciente y el tipo de fractura. En pacientes con baja demanda funcional se puede plantear el tratamiento conservador.

