

RESIDENCIA SANITARIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL
NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO. BADAJOZ

Fractura subcapital de fémur tras enclavado cóndilo-cefálico de Kuntcher

Comunicación de un caso

T. A. SANZ,* M. QUILES ** y A. HERNANDEZ **

RESUMEN

Se comunica un caso de fractura subcapital de fémur como complicación del tratamiento de una fractura pertrocanterea con enclavado intramedular de Kuntcher.

Descriptores: Fractura trocantérea. Enclavado femoral cóndilo-cefálico.

SUMMARY

We are reporting a case of subcapital fracture of femur as a complication of intramedullary nailing, after throcanteric fracture.

Key words: Interthrocanteric. Fracture. Nail: condylo-cephalic.

Introducción

Son bastante conocidas las complicaciones del tratamiento de las fracturas trocantéreas tratadas con enclavado intramedular a distancia tipo Kuntcher o Ender. Sin embargo no hemos encontrado ninguna comunicación que haga referencia a una fractura subcapital de cuello de fémur, como complicación de este tipo de tratamiento.

Caso clínico

Enferma D. A. T. de 73 años de edad, que viene al servicio de urgencia el día 17 de abril de 1979, quejándose de dolor en cadera izquierda, después de resbalar y caer de un

escalón horas antes de su ingreso. Antecedentes personales: hace once años sufrió fractura de tibia derecha, tratada ortopédicamente; hace cuatro años extracción de cristalino izquierdo por catarata senil. Hasta ese momento había sido independiente y cuidaba de su esposo con quien vivía. A la exploración clínica, presentaba buen estado general, sensorio despejado, sistema cardio-pulmonar dentro de los límites normales; en abdomen se apreciaba hernia inguinal derecha; pulsos pedios y tibial posterior presentes; miembro inferior izquierdo acortado y en rotación externa. A la exploración radiológica, presentaba un tórax con ligera sobrecarga de hilios y botón aórtico prominente. La radiografía de cadera izquierda, presentaba una fractura pertrocanterea tipo III de Ender (fig. 1).

A las pocas horas de su ingreso y bajo sedación de Valium 10 mg y Thalamonal 1 c. c., se le practicó enclavado intramedular cóndilo-cefálico de Kuntcher (fig. 2). A los ocho días de la operación inició el apoyo. Las

(*) Médico Residente.

(**) Jefe de Sección.



FIG. 1. — Fractura pertrocantérea grado III de Ender.



FIG. 2. — Radiografía postoperatoria tras enclavado intramedular.

suturas fueron retiradas al noveno día y marchó a casa.

A las seis semanas de la operación, cuando deambulaba con la ayuda de un bastón y sin traumatismo, notó dolor intenso en cadera y rodilla izquierda e imposibilidad absoluta de apoyar esa pierna. La exploración clínica mostraba miembro inferior izquierdo acortado y en rotación externa. En la exploración radiológica se apreció fractura subcapital de cuello de fémur izquierdo (fig. 3). El recuento, fórmula, velocidad de sedimentación globular, hematocrito, glucemia, urea en sangre, calcio, fósforo y fosfatasa alcalinas eran normales.

Discusión

Las complicaciones más frecuentes señaladas en el tratamiento de las fracturas trocantéreas por el método del enclavado intramedular son:

a) Debido a la vía de abordaje:

- Hematoma.
- Infección.
- Dolores en rodilla.
- Fractura supracondílea de fémur.
- Abertura articular de la rodilla.
- Fístula arteriovenosa.

b) Debido al clavo:

- Descenso del clavo.
- Rotura aguja guía.
- Protusión proximal del clavo.
- Fractura de la diáfisis femoral.

c) Debido a la fractura:

- Varización.
- Necrosis avascular.
- Artrosis.
- Acortamiento del miembro.
- Callo vicioso en rotación externa.

d) Complicaciones post-operatorias generales, semejantes a cualquier otra intervención: tromboflebitis, embolia pulmonar, úlcera por decúbito, etc. (1, 2, 3, 4, 6).

Este caso en particular, muestra una complicación no conocida hasta ahora del enclavado intramedular: la fractura subcapital de fémur. Se puede especular que la causa de esta fractura fue debida a un cambio brusco en la elasticidad entre cabeza y cuello femoral por un lado y resto del fémur con su clavo por otro. Por otra parte, la posición del extremo proximal del clavo debería haber sido colocado a 1 cm de la superficie articular, dentro de la cabeza femoral, pero por falta de valguización suficiente para la introducción del clavo, no fue posible que éste pasara del cuello femoral.

Es interesante señalar que este tipo de complicación no se da solamente con el enclavado intramedular. LASKIN y cols. (5) en un estudio retrospectivo de 236 casos de fractura intertrocantérea tratadas con el tornillo a compresión-placa de Zimmer, comunicó una fractura subcapital por *stress* a nivel de la punta del tornillo que no se había introducido profundamente en la cabeza.

BIBLIOGRAFIA

- 1 COLLADO, F.; VILA, J., y BELTRÁN, J. E. (1973): Condylar-cephalic nail fixation for trochanteric fractures of the femur. *J. Bone and Joint Surg.*, 55-B, 774-779.
- 2 ENCYCLOPÉDIE MÉDICO-CHIRURGICALE: Appareil locomoteur. 2.^a ed., 9-1977, pág. 3-14051 A 30 (2.^a fiche).
- 3 KEMPF, I.; BRIOT, B.; COPIN, G.; DE MOURQUES, G.; FISCHER, L., y MACHENEAUD, A. (1976): Expérience française des fractures pertrochantériennes par clous élastiques de Ender. *Rev. Chir. orthop.*, 62 Suppl. II 264-266.
- 4 KEMPF, I.; BRIOT, B.; JAEGER, J. H.; CALDEROLI, H., y COPIN, G. (1976): L'enclouage selon Ender. *Rev. Chir. orthop.*, 62, 595-612.
- 5 LASKIN, R. S.; GRUBER, M. A., y ZIMMERMAN, A. J. (1979): Intertrochanteric fractures of the hip in the elderly. *Clin. Orthop.*, 141, 188-195.
- 6 LUDERNA, H.; BOHLER, N., y COLLON, D. D. J. (1976): Treatment of intertrochanteric and subtrochanteric fractures of the hip by the Ender method. *J. Bone and Joint Surg.*, 58-A, 604-611.



FIG. 3. — Fractura subcapital grado IV de Garden.

Dirección: Residencia Sanitaria.
Carretera de Valverde, s/n. Badajoz.