

Tratamiento conservador en paciente con fracturas de ambas caderas

Conservative treatment in patient presenting with fracture of both hips

Enrique Arce Morera,^I Lázara Padrón Puldón,^{II} Sadir Martínez Vázquez,^{III} Alicia Bello Mirabal^{IV}

^IEspecialista de I Grado en Medicina Física y Rehabilitación. Máster en Medicina Bioenergética y Natural en APS. Asistente. Policlínico Docente "Dr. Tomas Romay". Artemisa, Cuba.

^{II}Licenciada en Enfermería. Instructora. Policlínico Docente "Dr. Tomas Romay". Artemisa, Cuba.

^{III}Licenciado en Terapia Física y Rehabilitación. Policlínico Docente "Dr. Tomas Romay". Artemisa, Cuba.

^{IV}Técnico Medio en Terapia Física y Rehabilitación. Policlínico Comunitario "Flores Betancourt". Artemisa, Cuba.

RESUMEN

Se realizó la presentación de un caso que sufrió una fractura intertrocantérica del fémur derecho, sin resultado satisfactorio de la técnica quirúrgica aplicada. Se decidió tratamiento conservador, y tras rehabilitación domiciliaria, como secuela quedaron 3 cm de acortamiento en su miembro inferior derecho, por lo que se corrige la discrepancia del miembro inferior con elevación del calzado y realiza una marcha aceptable. Cuatro años después sufre una nueva caída y en esta ocasión presentó fractura intertrocantérica del fémur izquierdo, se decidió también un tratamiento conservador, y tras largo período de fisioterapia en su domicilio y después de la autorización para la marcha por el especialista, se nota el acortamiento de 3 cm en este caso del miembro inferior izquierdo, por lo que, suprimiendo la elevación del calzado derecho, se logra la corrección y una marcha aceptable con un banquillo.

Palabras clave: Fractura intertrocantérica, rehabilitación domiciliaria.

ABSTRACT

This is a case presentation related to an intertrochanteric fracture of right femur without a satisfactory result with the applied surgical technique. We choose to conservative treatment and after home rehabilitation, as sequela remains 3 cm shortening in its right lower extremity correcting the inferior extremity discrepancy rising the footwear waking in an acceptable way. Four years later he suffered a new fall and in this occasion also had a intertrochanteric fracture of left femur applying again a conservative treatment and after a long period of physiotherapy at home and after the specialist authorization to walk there is a 3 cm shortening of left inferior extremity and with abolition of right footwear rise, it is possible the correction and acceptable gait with the help of a walker.

Key words: Intertrochanteric fracture, home rehabilitation.

INTRODUCCIÓN

La fractura intertrocantérica denota una solución de continuidad ósea entre el trocánter mayor y el menor del fémur,¹ es el tipo más común de fractura de cadera por una caída o traumatismo menor en una persona con debilidad ósea debido a la osteoporosis.² Su tratamiento es mayormente quirúrgico con placas y tornillos de osteosíntesis, dispositivos clavo-placa y tornillo-placa.³ El pronóstico de curación ósea es generalmente bueno si el paciente es saludable.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente NMP, del sexo femenino, 81 años de edad, que en el mes de marzo del año 2003 presentó fractura intertrocantérica de la cadera derecha, llevó tratamiento quirúrgico con fijación interna, pero a los 3 meses, por rechazo al material de osteosíntesis, se le retiró, y quedaron desplazados los fragmentos óseos (fig. 1), con el consiguiente acortamiento de 3 cm en su miembro inferior derecho. Llevó tratamiento fisioterapéutico en el domicilio, y con el aumento de 3 cm en la suela y tacón de su calzado derecho, logró desplazarse dentro de su hogar con la ayuda de un banquillo.



Fig. 1. Fragmentos óseos desplazados luego del retiro de fijación interna.

En noviembre de 2007 sufre una nueva caída, y presenta en esta ocasión una fractura intertrocantérica del fémur izquierdo, por lo que quedaron desplazados los fragmentos óseos (fig. 2). Se decidió tratamiento conservador con la colocación de bota de yeso para evitar la rotación externa, y se sometió a un largo período de fisioterapia en su hogar, hasta que se sugirió por el especialista la bipedestación y la marcha. Se notó entonces la diferencia de 3 cm, por lo que, al suprimírsele la elevación del calzado derecho, se logró la corrección de la discrepancia y una marcha aceptable, primero con un andador y actualmente con el apoyo de un banquillo. Además, con el adiestramiento mediante técnicas específicas, recuperó la realización de actividades de su cuidado personal en el aseo y en el vestuario.



Fig. 2. Fragmentos óseos desplazados luego de fractura intertrocantérica del fémur izquierdo.

COMENTARIOS

Lo interesante de este caso es que presentó fracturas graves en ambas caderas, con criterio quirúrgico en las 2 ocasiones, pero se decidió conducta conservadora. Todo el tiempo se le aplicó fisioterapia en su hogar con una buena cooperación por parte de la paciente, y con la segunda fractura solucionó la discrepancia de longitud entre los miembros. Se realizaron búsquedas referentes a casos tratados en la comunidad por este tipo de fractura en algunos sitios,⁴⁻⁹ y no se encontraron referencias al respecto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez CR. Traumatología. Tomo I. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1985. p. 317-20.
2. Debra JR. Equilibrio y movilidad con personas mayores. Badalona: Editorial Poidotribo; 2005. p. 55.
3. Watson J. Fracturas y heridas articulares. Tomo I. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1980. p. 26.
4. Mangione KK, Craik RL, Tomlinson SS, Palombaro KM. Can elderly patients who have had a hip fracture perform moderate-to high-intensity exercise at home? *Phys Ther.* 2005;85:727-39.

5. Intertrochanteric Fractures. Wheelless' Textbook of Orthopedics. Duke University School of Medicine. [citado 27 enero 2008]. Disponible en: http://www.wheelsonline.com/ortho/intertrochanteric_fractures
6. Binder EF, Brown M, Sinacore DR, Effects of extended outpatient rehabilitation after hip fracture: a randomized controlled trial. JAMA. 2004;292:837-46.
7. Binder EF, Yarasheski KE, Steger-May K, .Effects of progressive resistance training on body composition in frail older adults: results of a randomized, controlled trail. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2005;60:1425-31.
8. Parker MJ, Handoll HHG, Bhargara A. Tratamiento conservador versus quirúrgico para las fracturas de caderas. En: la biblioteca Cochrane Plus. 2005, número 2 Oxford. [citado 27 enero 2008]. Disponible en: http://www.ammom.com.mx/Cochran/Tx_conservador_vs_Qx_Fx_Cadera.pdf
9. Fractures of the Femoral Neck. Wheelless' Textbook of Orthopaedics. Duke University School of Medicine. [citado 27 enero 2008]. Disponible en: <http://www.medicalnewstoday.com/articles/63321.php>

Recibido: 20 de abril de 2010.
Aprobado: 28 de abril de 2010.

Enrique Arce Morera. Policlínico Docente "Dr. Tomas Romay". Calle 20 esquina 29. Artemisa, Cuba. Correo electrónico: earce@infomed.sld.cu