



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



UNC
Universidad
Nacional
de Córdoba

JIC XXIV

Jornada de Investigación Científica

- [Inicio](#)
- [Reglamento](#)
- [Reglamento para premio](#)
- [Programa](#)
- [Reporte de resúmenes](#)
- [Distribución de Pósters](#)
- [Mi cuenta](#)
- [Cerrar sesión](#)

Administración

- [Panel de Control](#)
- [Asignar coordinadores](#)
- [En revisión](#)
- [Enviados a corregir](#)
- [Aprobados por coordinador](#)
- [Aprobados por revisor](#)
- [En traducción](#)
- [Listo para publicar 117](#)
- [Rechazados 7](#)
- [Resúmenes Corrección](#)

[Inicio](#) » Complicaciones en fracturas de cadera tratadas con artroplastia total

- [Vista](#)
- [Diferencias](#)
- [Editar](#)
- [Revisiones](#)

Resumen #1559

Complicaciones en fracturas de cadera tratadas con artroplastia total

¹Sanchez Carpio D, ¹Simondi N, ¹Hergenreder V
¹hospital italiano de cordoba

Área: Clínico / Quirúrgica

Disciplina: Traumatología

Resumen:

La artroplastia total de cadera es el procedimiento reconstructivo de la articulación coxofemoral realizado con más frecuencia en los adultos. Existen diferentes vías de abordajes: el abordaje anterior, el anterolateral y el posterior (posterolateral). Se utilizan diferentes diámetros de cabeza femoral, siendo 28, 32 y 36 mm las más utilizadas. Las complicaciones son muy variables y van desde luxación, aflojamiento aséptico, infección, lesión neurológica y vascular, pseudoartrosis del trocánter, fracturas periprotésicas y hasta osificación heterotópica. Objetivo: describir las complicaciones tempranas durante el primer año posoperatorio de los pacientes con artroplastia total de cadera primaria.

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo, de 54 artroplastias primarias de cadera con fracturas de cadera, por vía posterolateral, desde junio de 2019 hasta fines de mayo de 2020, con seguimiento de un año realizadas en institución privada.

La edad promedio fue 78 años; jubilados, 41 (76%) mujeres y 13 (24%), varones. Promedio de 5 días hasta el momento quirúrgico.

Se utilizaron 37 prótesis cementadas, 11 prótesis no cementadas y 6 prótesis híbridas. En todas estas prótesis se colocaron cabeza femoral de diámetro 28 mm. Todos fueron sometidos a cirugía con abordaje por vía posterolateral. El primer control post quirúrgico se efectuó a los 15 días, control radiográfico al mes, nuevos controles a las 6 semanas, 3 meses, 6 meses y anualmente. Se analizaron las complicaciones ocurridas en el intraoperatorio y hasta un año después de la intervención quirúrgica

El total de complicaciones sucedieron en 18 pacientes, es decir el 33%. 8 requirieron transfusión de sangre postquirúrgico (16.6%), 7 luxación protésica (12.9%), 9 fallecieron dentro de los 3 primeros meses postoperatorios (5.5%), 3 presentaron infección periprotésica (5.5%), y uno sufrió de trombosis venosa profunda (1.1%). Cinco pacientes presentaron dos o más complicaciones, dos requirieron transfusión de sangre y presentaron luxación protésica. Uno sufrió infección periprotésica y posteriormente falleció. Dos pacientes que también requirieron transfusión sanguínea postquirúrgica fallecieron dentro del año.

La luxación de cadera, es la complicación más frecuentes. El uso de cabezas femorales de 32 mm o de mayor diámetro van a favorecer la prevención de los episodios de luxación protésica, además, resaltamos la reparación capsular con reinserción de los músculos rotadores.

Palabras Clave: artroplastia de cadera, abordaje posterolateral, complicaciones tempranas

Versión para impresión | PDF version

Abstract #1559

Complications in hip fractures treated with total arthroplasty

¹Sanchez Carpio D, ¹Simondi N, ¹Hergenreder V
¹hospital italiano de cordoba

Abstract:

Total hip arthroplasty is the most frequently performed hip joint reconstructive procedure in adults. There are different approaches: the anterior, the anterolateral, and the posterior (posterolateral) approaches. Different femoral head diameters are used, being 28, 32 and 36 mm the most used. Complications are highly variable and range from dislocation, aseptic loosening, infection, neurological and vascular injury, nonunion of the trochanter, periprosthetic fractures, and even heterotopic ossification. Objective: to describe the early complications during the first postoperative year of patients with primary total hip arthroplasty.

A retrospective, descriptive study of 54 primary hip arthroplasties with hip fractures, through the posterolateral approach, was carried out from June 2019 to the end of May 2020, with a one-year follow-up performed in a private institution.

The average age was 78 years; retired, 41 (76%) women and 13 (24%), men. Average of 5 days until the moment of surgery.

37 cemented prostheses, 11 non-cemented prostheses and 6 hybrid prostheses were used. In all these prostheses, a femoral head with a diameter of 28 mm was placed. All underwent surgery with a posterolateral approach. The first post-surgical control was carried out at 15 days, radiographic control at a month, new controls at 6 weeks, 3 months, 6 months and annually. Complications that occurred during the intraoperative period and up to one year after the surgical intervention were analyzed.

The total number of complications occurred in 18 patients, that is, 33%. 8 required post-surgical blood transfusion (16.6%), 7 prosthetic dislocation (12.9%), 9 died within the first 3 postoperative months (5.5%), 3 presented periprosthetic infection (5.5%), and one suffered from deep vein thrombosis (1.1%). Five patients presented two or more complications, two required blood transfusion and presented prosthetic dislocation. One suffered periprosthetic infection and later died. Two patients who also required postoperative blood transfusion died within a year.

Hip dislocation is the most frequent complication. The use of femoral heads of 32 mm or greater diameter will favor the prevention of episodes of prosthetic dislocation, in addition, we highlight capsular repair with reinsertion of the rotator muscles.

Keywords: Hip Arthroplasty, posterolateral approach, early complications
