

RESUMEN COMUNICACIÓN / PÓSTER

TÍTULO

FRACTURA-LUXACIÓN DE CADERA DE BAJA ENERGÍA EN ADULTO JOVEN. A PROPÓSITO DE DOS CASOS

INTRODUCCIÓN

Las fracturas luxaciones acetabulares se relacionan habitualmente con mecanismos de alta energía, siendo lo más común en nuestro medio los accidentes de tráfico (1). Los mecanismos de baja energía en adultos jóvenes son extremadamente raros, lo que lleva a plantearnos qué elementos diferenciadores poseen estos casos para que se produzcan este tipo de lesiones.

OBJETIVOS

Analizar posibles causas de luxación posterior de cadera en pacientes jóvenes tras traumatismos de baja energía.

MATERIAL Y MÉTODO

Se presentan dos casos de pacientes menores de 30 años que acudieron a la urgencia de nuestro hospital con diagnóstico de fractura-luxación posterior de cadera tras sufrir traumatismos de baja energía. Se realizaron estudios radiográficos convencionales y TAC 3D preoperatorios. Se procede a la reducción de la luxación en el servicio de urgencias, de forma programada se realiza reducción abierta de la fractura de pared posterior del acetábulo y osteosíntesis con sistema de placa "puente".

RESULTADOS

Después de analizar el estudio radiológico convencional y la reconstrucción 3D del TAC pélvico, se observan en ambos casos alteraciones morfológicas propias de choque femoroacetabular (aumento del ángulo alfa y signo del cruce acetabular). Ambos casos presentan buen resultado radiológico y clínico según la escalas WOMAC, HOS e iHOT33.

CONCLUSIONES

La articulación coxofemoral es capaz de mantenerse estable en condiciones normales ante traumatismos de hasta 400 N de fuerza (2). Los traumatismos de baja energía en nuestros pacientes jóvenes, asociados a la morfología del choque femoroacetabular, favorecen la fractura luxación posterior de cadera por un efecto fulcro anterior.(3) (4).

BIBLIOGRAFÍA

1. Tornetta P 3rd, Mostafavi HR. Hip dislocation: current treatment regimens. J Am Acad Orthop Surg 1997; 5: 27-36.
2. Arvidsson I. The hip joint: forces needed for distraction and appearance of the vacuum phenomenon. Scand J Rehabil Med 1990; 22: 157-61.

RESUMEN COMUNICACIÓN / PÓSTER

3. Lax-Pérez R, Marín-Peña O, García-Gálvez A, Ferrero-Manzanal F, Rincon-Recarey FJ, Salinas-Gilabert J. Femoroacetabular impingement and low energy posterior hip dislocation: a case report. Hip Int. 2012;22:339–42.

4. Steppacher SD, Alber CE, Siebenrock KA, Tannast M, Ganz R. Femoroacetabular impingement predisposes to traumatic posterior hip dislocation Clin Orthop Relat Res. doi: 10.1007/s11999-013-2863-4.