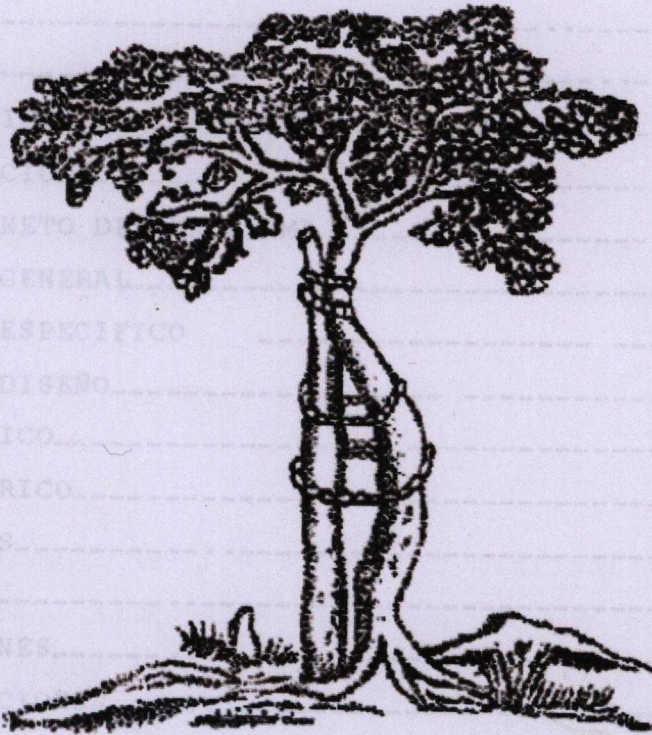


TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LAS FRACTURAS DIAFISARIAS DE HUMERO PLACA VS UHN

I. INDICE	Pag. 1
II. TITULO	Pag. 2
III. RESUMEN	Pag. 2
IV. INTRODUCCION	Pag. 3
V. JUSTIFICACION	Pag. 4
VI. PLANTEAMIENTO	Pag. 5
VII. OBJETIVO GENERAL	Pag. 5
VIII. OBJETIVO ESPECIFICO	Pag. 6
IX. HIPOTESIS/DISEÑO	Pag. 6
X. METODOLOGICO	Pag. 6
XI. MARCO TEORICO	Pag. 8
XII. RESULTADOS	Pag. 20
XIII. DISCUSION	Pag. 20
XIV. CONCLUSIONES	Pag. 21
XV. RECOMENDACIONES	Pag. 21
XVI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	Pag. 23
XVII. ANEXOS	Pag. 23



AUTOR: Dr. Luis Alberto Patzi Alanoca R I

TUTOR: Dr. Ronny Saavedra Lara

JEFE DE ENSEÑANZA: Dr. Freddy González Gemio

JEFE SERVICIO: DR. Oscar Villarroel Delgadillo

Dr. RONNY SAAVEDRA
Médico - Traumatólogo

Dr. Freddy González Gemio
TRAUMATOLOGO
Mat. Prof. G-199 C.N.S.

TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LAS FRACTURAS DIAFISARIAS DE
HUMERO PLACA VS. UHN

Autor: Dr. Luis Alberto Patzi A

EN EL HOSPITAL OBRERO No 2 C. N. S.
DE COCHABAMBA DE ENERO DE 1999 A OCTUBRE DEL 2003

INDICE

Dr. Luis Alberto Patzi Alanoca Residente de Post-graduo de Ortopedia y Traumatología, Hospital Obrero # 2 de Cochabamba, Bolivia (Autor)

Dr. Ronny Saavedra Lara Medico de Planta de Ortopedia y Traumatología, Hospital Obrero # 2 de Cochabamba, Bolivia (Coautor)

I. INDICE.....	Pag.1
II. TITULO.....	Pag.2
III. RESUMEN.....	Pag.2
IV. INTRODUCCION.....	Pag.3
V. JUSTIFICACION.....	Pag.4
VI. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	Pag.5
VII. OBJETIVO GENERAL.....	Pag.5
VIII. OBJETIVO ESPECIFICO.....	Pag.6
IX. HIPOTESISDISEÑO.....	Pag.6
X. METODOLOGICO.....	Pag.6
XI. MARCO TEORICO.....	Pag.8
XII. RESULTADOS.....	Pag.20
XIII. DISCUSION.....	Pag.20
XIV. CONCLUSIONES.....	Pag.21
XV. RECOMENDACIONES.....	Pag.21
XVI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	Pag.22
XVII. ANEXOS.....	Pag.23

TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LAS FRACTURAS DIAFISARIAS DE HUMERO PLACA VS. UHN

Autor: Dr. Luis Alberto Patzi A

TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LAS FRACTURAS DIAFISIARIAS DE HUMERO PLACA VS. UHN EN EL HOSPITAL OBRERO No 2 C. N. S. DE COCHABAMBA DE ENERO DE 1999 A OCTUBRE DEL 2005

Dr. Luis Alberto Patzi Alanoca Residente de Post-grado de Ortopedia y Traumatología, Hospital Obrero # 2 de Cochabamba, Bolivia (Autor)

Dr. Ronny Saavedra Lara Medico de Planta de Ortopedia y Traumatología, Hospital Obrero # 2 de Cochabamba, Bolivia (Tutor)

Dr. Freddy González Gemio, Jefe de Enseñanza, Post-grado de Ortopedia y Traumatología, Hospital Obrero # 2 de Cochabamba, Bolivia

Dr. Oscar Villarroel Delgadillo, Jefe del Servicio de Ortopedia y Traumatología Hospital Obrero # 2 de Cochabamba, Bolivia

RESUMEN

En el tratamiento de las fracturas diafisarias de humero se han empleado numerosas técnicas desde el tratamiento ortopédico (enyesados rígidos, férulas funcionales), pasando por la osteosíntesis con placas y clavos endomedulares. En los últimos años se ha incrementado notablemente el número de implantes disponibles para la osteosíntesis. Elegir el implante depende de la personalidad de la fractura, ya que el objetivo del tratamiento es promover la consolidación, la movilizaron precoz y la restauración de la función, conservando la longitud, rotación y ejes mecánicos de la extremidad, Elegir el implante depende de la personalidad de la fractura. Los clavos con bloqueo proximal y distal permiten controlar las inestabilidades axiales o rotacionales. Se identificaron 31 historias

TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LAS FRACTURAS DIAFISARIAS DE HUMERO PLACA VS. UHN

Autor: Dr. Luis Alberto Patzi A

clínicas, de donde se depuro por criterio de exclusión un 11 historias, de las 20 restantes, la información se tabulo mediante formato de recolección de datos y los resultados se analizaron y reportaron en tablas y gráficos. Esta revisión pone en evidencia que las fracturas diafisarias de húmero con una gran frecuencia afectan a la población adulta joven, con leve predominio del sexo masculino, quienes se encuentran principalmente expuestos a hechos violentos, todos diagnosticados con técnica convencional de Rx, en el 45 % estuvo comprometido el tercio medio, en 70 % se le realizo osteosíntesis con placa y 30 % con UHN, 45 % ameritó por lo menos 2 meses para consolidar. 3 Pacientes presentaron pseudo artrosis, 4 presentaron neuropraxia del radial.

INTRODUCCION

En el tratamiento de las fracturas diafisarias se han empleado numerosas técnicas desde el tratamiento ortopédico (enyesados rígidos, férulas funcionales), pasando por la osteosíntesis con placas y clavos endomedulares. En los últimos años se ha incrementado notablemente el numero de implantes disponibles para la osteosíntesis.

Elegir el implante depende de la personalidad de la fractura, ya que el objetivo del tratamiento es promover la consolidación precoz y restauración de la función, conservando la longitud, rotación y los ejes mecánicos de la extremidad.

TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LAS FRACTURAS DIAFISARIAS DE HUMERO PLACA VS. UHN

Autor: Dr. Luis Alberto Patzi A

Consideramos fracturas de la diáfisis humeral, la situada entre 5 cm por debajo del reborde superior de la cabeza humeral a 5 cm por encima de la superficie articular distal del húmero. Constituye entre el 1.29% y el 1.5% de las fracturas de los miembros, siendo más frecuentes en la unión del tercio medio con el distal, ya que en este punto el húmero cambia de una arquitectura cilíndrica a una aplanada. El mecanismo más frecuente es el traumatismo directo sobre el miembro superior sobre todo en accidentes de tránsito. El tratamiento en general es conservador (yeso colgante de Caldwell, férula braquial de coaptación en "U", ortesis funcionales) no siendo necesario realizar una reducción perfecta de los fragmentos, tolerando angulación anterior no mayor de 20° y un varo menor de 30°, tampoco una aposición del 100% de los fragmentos. Dentro de las posibilidades del tratamiento quirúrgico, destaca el enclavado endomedular, fijación con placa y tornillos y la fijación externa.

Gracias al avance y disponibilidad de materiales y técnicas se ha podido reducir de manera considerable las complicaciones. En nuestro medio en el Hospital Obrero No 2 de la C. N. S. de Cochabamba, de la extremidad, mediante el tratamiento quirúrgico para las fracturas diafisarias de

JUSTIFICACIÓN Hospital Obrero N° 2 de la Caja Nacional de Salud.

Con el presente estudio pretendemos demostrar que hay técnicas de tratamiento quirúrgico para estas fracturas que reducen el tiempo de rehabilitación y menos complicaciones

TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LAS FRACTURAS DIAFISARIAS DE HUMERO PLACA VS. UHN

Autor: Dr. Luis Alberto Patzi A

como la lesión del nervio radial, aunque este estudio ya fue realizado en

Determinar la edad y sexo más comprometido con dicha otros lugares pero ninguno en nuestro medio y que sirva entonces para sentar precedente, y así elaborar un protocolo de atención quirúrgica en los pacientes de la Caja Nacional de Salud debido a que la mayoría de los asegurados son obreros activos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.-

Encontrar la mejor alternativa de tratamiento quirúrgico para las fracturas diafisarias de húmero en pacientes intervenidos quirúrgicamente con placa y clavo UHN en el Hospital Obrero N° 2 de la Caja Nacional de Salud Cochabamba, desde enero del 1999 a octubre del 2005.

OBJETIVO GENERAL.-

Promover la consolidación, la movilización precoz y restauración de la función, conservando la longitud, rotación, y ejes mecánicos de la extremidad, mediante el tratamiento quirúrgico para las fracturas diafisarias de humero en el Hospital Obrero N° 2 de la Caja Nacional de Salud.