



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
DIRECCION DE POST GRADO

**TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS
FRACTURAS DIAFISARIAS DE TIBIA CON
CLAVO UTN**

Hospital Obrero # 2 desde el 1 de enero del 2001 al 31 de diciembre del 2005.

Autor : Dr. Arturo Guzmán Avilés.
Residente Segundo año – Traumatología
Tutor : Dr. Omar Mustafá
Cirujano Traumatólogo

**Cochabamba – Febrero
2005**

Dr. Omar M. Mustafá Milán
TRAUMATOLOGO ORTOPEDISTA
M-5373 M-27A

Dr. Freddy González Simón
TRAUMATOLOGO
Int. Prof. G. 199 C.N.S.

INDICE

I. RESUMEN.....	1
II. INTRODUCCIÓN.....	2
III. JUSTIFICACIÓN	3
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
V. OBJETIVO GENERAL.....	4
VI. OBJETIVO ESPECÍFICO	4
VII. TIPO DE ESTUDIO.....	4
VIII. MATERIAL Y MÉTODOS.....	4
IX. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	5
X. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	6
XI. MARCO TEÓRICO	6
XII. RESULTADOS.....	19
XIII. DISCUSIÓN.....	20
XIV. CONCLUSIONES.....	21
XV. ANEXOS.....	22
XVI. BIBLIOGRAFÍA.....	25

Tratamiento Quirúrgico de las fracturas diafisarias de tibia con clavo UTN.

Años 2004 – 2005 Hospital Obrero N°2 – CNS

Arturo A. Guzmán Avilés

Tratamiento quirúrgico de las fracturas diafisarias de tibia con clavo UTN

Hospital Obrero # 2 desde el 1 de enero del 2001 al 31 de diciembre del 2005.

RESUMEN. Las fracturas diafisarias de tibia se han constituido en una de las fracturas más frecuentes en los servicios de urgencias del mundo y en vista del incremento de accidentes de tránsito debido al crecimiento global. El objetivo de este trabajo es evaluar la eficacia del tratamiento quirúrgico de las fracturas diafisarias de tibia mediante el uso de UTN. Para lo cual se usó un estudio retrospectivo, transversal, descriptivo. Se revisaron a 24 casos de pacientes operados con UTN y cuyo diagnóstico fue fractura diafisaria de tibia en el periodo comprendido entre el 1 de enero del 2001 al 31 de diciembre del 2005 ubicado en el Hospital Obrero # 2, Caja Nacional De Salud Cochabamba, Bolivia. Se recabó la información consignada en la hoja de recolección de datos y posteriormente se realizó la tabulación de los mismos. Como resultados el tratamiento de las fracturas mediante el enclavado endomedular de tibia con UTN es una alternativa de tratamiento muy eficaz, teniendo el 86.58% de excelentes resultados y el 13.48% de buenos resultados a corto y mediano plazo. Y como complicaciones observamos un paciente con pseudoartrosis, dos con retardo de la consolidación y un paciente curso con infección que remitió al tratamiento antibiótico. Así es que podemos realizar este procedimiento de forma efectiva, rápida, acortando el tiempo quirúrgico que demandan otras alternativas de tratamiento de estas fracturas, además de ser un sistema que deja mínimas incisiones permite la dinamización del trazo fracturario si este así lo requiera, demostrando de esta manera mejores resultados postquirúrgicos y mejorando algunos aspectos de otras técnicas empleadas en el servicio. Concluimos que la técnica de enclavado endomedular con UTN empleada para el tratamiento quirúrgico de las fracturas diafisarias de tibia correctamente practicada, permiten obtener excelentes a buenos resultados, de acuerdo a los lineamientos para la evaluación de los pacientes con fracturas diafisarias de tibia. Como criterio de evaluación para la consolidación ósea se tomó como parámetro la escala de consolidación radiológica propuesta por Oestern y validada por Ruedi la que especifica cuatro grados.

Tratamiento Quirúrgico de las fracturas diafisarias de tibia con clavo UTN.

Años 2001 – 2005 Hospital Obrero N°2 – CNS

Arturo A. Guzmán Avilés

I. INTRODUCCION

En los últimos años se ha probado la eficacia de los clavos endomedulares en el tratamiento de las fracturas diafisarias de tibia. Los buenos resultados con este tipo de tratamiento se deben esencialmente a la estabilidad obtenida con la fijación interna, alineación correcta de los segmentos comprometidos, lo que se traduce en una pronta rehabilitación del paciente.

El tratamiento estándar en este tipo de lesiones era inicialmente mediante la utilización de clavos endomedulares no bloqueados como lo es el de Lottes; sin embargo, en más del 12% de los pacientes se observó desalineamiento en sentido rotacional por lo cual muchas de estas terminaron en pseudoartrosis, lo que obligaba al cirujano a realizar nuevos procedimientos quirúrgicos.

En 1982, Kuntcher y Arens reportan el empleo de clavos endomedulares fresados en el tratamiento de fracturas diafisarias de tibia, con resultados ambiguos debido a la persistencia de procesos infecciosos subsecuentes.

Hamaza, en 1990, reporta más de 50 casos de las lesiones antes mencionadas, con la utilización de clavos no sólidos y fresados, correlacionando su estudio con un moderado índice de embolismo pulmonar 7%.

En 1993, Muller y McIff evaluaron los daños en la circulación endóstica de la tibia, posterior al fresado del canal para la colocación de los clavos convencionales bloqueados.

El mismo año, después de los intentos mencionados, se preconizó la utilización de fijadores externos como manejo primario en este tipo de lesiones, con resultados satisfactorios a mediano y largo plazo; no obstante, en la mayoría de ellos era necesario un segundo tiempo quirúrgico, lo que condicionaba estancias hospitalarias prolongadas y mayor erogación

Tratamiento Quirúrgico de las fracturas diafisarias de tibia con clavo UTN.

Años 2001 – 2005 Hospital Obrero N°2 – CNS

Arturo A. Guzmán Avilés

económica. Ruedi y Muller propusieron un implante endomedular no fresado, que pudiera ser implementado como manejo inicial y definitivo en el tratamiento de esta patología.^{5,10} Un año después reportan los primeros casos de fracturas expuestas diafisarias de tibia tipo I y II según la clasificación de Gustillo, manejadas con el clavo no fresado, llamándole UTN por sus siglas en inglés: *unreamed tibial nail*, con resultados satisfactorios en el 70% de los casos.

Es por este motivo que creemos necesaria la implementación en la utilización de clavos no fresados de tibia (UTN), en fracturas expuestas diafisarias tipo I y II como tratamiento primario y definitivo.

II. JUSTIFICACIÓN.

El motivo por el cual se decide efectuar este estudio es dar a conocer la técnica y empleo del UTN en la resolución de Fracturas diafisarias de tibia, como una alternativa quirúrgica en la solución rápida y efectiva de las mismas, ya que se ha visto la necesidad de el paciente de poder retornar prontamente a su actividad diaria así mismo pensando en lo estético que tal vez es uno de los aspectos que más satisfacción se alcanza con la técnica en vista de que para su efecto se realizan incisiones económicas.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En vista de la frecuencia creciente de las fracturas diafisarias de tibia en nuestro servicio, la colocación de clavo UTN se ha convertido en una de las técnicas más utilizadas en el servicio de Traumatología y Ortopedia del Hospital Obrero #2, el propósito es promoverla como la técnica ideal para el tratamiento de las fracturas diafisarias de tibia. Para lo cual se

Tratamiento Quirúrgico de las fracturas diafisarias de tibia con clavo UTN.

Años 2001 – 2005 Hospital Obrero N°2 – CNS

Arturo A. Guzmán Avilés

evaluara la técnica de acuerdo a parámetros clínicos y radiográficos pudiendo así concluir satisfactoriamente este estudio.

IV. OBJETIVO PRINCIPAL.

El objetivo del presente trabajo es evaluar la eficacia del tratamiento quirúrgico de las fracturas diafisarias de tibia mediante la técnica de enclavado endomedular con UTN. Y así dar una pauta para la uniformidad de criterios quirúrgicos en cuanto a la resolución de este problema traumatológico.

V. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- ❖ Establecer la incidencia de las fracturas diafisarias de fémur según sexo y edad
- ❖ Realizar una evaluación en base a parámetros clínicos radiológicos
- ❖ Identificar las complicaciones durante las cirugías y posterior a las mismas
- ❖ Comparar resultados post quirúrgicos con otras técnicas empleadas

VI. TIPO DE ESTUDIO.

Se realizara un estudio descriptivo, retrospectivo, transversal de las fracturas diafisarias de tibia intervenidas quirúrgicamente mediante enclavado endomedular en el Servicio de Traumatología del Hospital Obrero N° 2. en un periodo de 5 años comprendido entre enero de 2001 a diciembre de 2005.

VII. MATERIAL Y MÉTODOS.

Se recolectarán datos de Historias clínicas de pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente por fracturas diafisarias de tibia, mediante la técnica de enclavado endomedular con UTN en el periodo comprendido entre el 1° de enero de 2001 hasta el 31