

Caso clínico sobre enclavado centromedular

Enrique Espinosa Urrutia,* Gabino Casiano Guerrero**

RESUMEN CLÍNICO

Paciente del sexo femenino de 59 años de edad, obrera, sin antecedentes de importancia para el PA, el cual inició el 7 de marzo de 2006 al caer de una escalera, lo que le ocasionó una fractura cerrada del fémur derecho, tratada en su institución con un clavo centromedular expandible (No se cuenta con RX); se le autorizó deambular con muletas al tercer día de postoperatoria y apoyo total a los 30 días, evolucionando con dolor y marcha claudicante. Seis meses después se le diagnosticó retardo en la consolidación, por lo que se reintervino el 28 de septiembre del mismo año para aplicarle injerto óseo y dos cerclajes en torno al foco de fractura. Se le difirió el apoyo con muletas durante 2 meses, al cabo de los cuales se le autorizó carga total, evolucionando nuevamente con dolor intenso que imposibilitaba la marcha, por lo que acudió nuevamente a consulta el 26 de febrero de 2007 refiriendo además crepitación en el sitio de la fractura. A la exploración física se encontró paciente en silla de ruedas con incapacidad para la bipedestación, dolor intenso a la movilidad del miembro afectado y atrofia de cuádriceps. Sus radiografías se muestran en las *figuras 1 y 2*.

EJERCICIO

1. Describa las radiografías que se muestran e integre su diagnóstico.
2. Analice en qué consistió el fracaso de este tratamiento.
3. Describa el problema integral de esta paciente
4. ¿Cómo lo solucionaría?



Figura 1. Proyección Ap de fémur izquierdo.

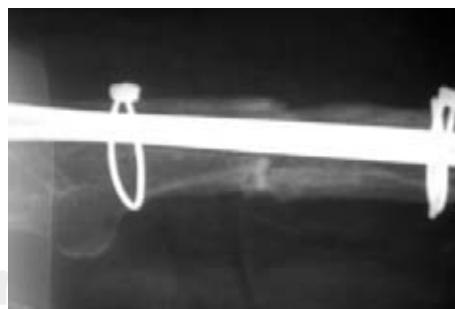


Figura 2. Proyección lateral de fémur izquierdo.

* Médico Ortopedista adscrito al Hospital Ángeles Lomas.

** Subdirector Médico. Hospital de Ortopedia «Magdalena de las Salinas, IMSS».

Dirección para correspondencia.

Dr. Enrique Espinosa Urrutia.

Paseo Alexander Von Humboldt 88-202, Lomas Verdes III Secc. Naucalpan Estado de México, C.P. 53120.