

Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

482/1293 - ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR EN UN CASO CLÍNICO CON FRACTURA PERTROCANTÉREA DE FÉMUR

L. Sierra Martínez¹, I. Sierra Martínez², G. Calderón Calvo³ y M. Martínez Fuerte⁴

¹Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. GAP Valladolid Este. ²Especialista en Traumatología. Hospital Medina del Campo. Medina del Campo. Valladolid. ³Enfermero. Centro de Salud Pilarica. Valladolid. ⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pilarica. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 74 años con antecedentes de osteoporosis que consultaba por dolor intenso en la cadera izquierda con impotencia funcional tras caída accidental al bajar del autobús. Negaba traumatismo craneal, pérdida de conciencia, dolor torácico o disnea. Se derivó urgentemente al Servicio de Traumatología del hospital de referencia por sospecha de fractura de cadera izquierda.

Exploración y pruebas complementarias: Presentaba hematoma local a nivel de cadera derecha con dolor e impotencia funcional de miembro inferior izquierdo. Resto de la exploración, dentro de la normalidad. El estudio radiográfico confirmó el diagnóstico de fractura pertrocantérea de fémur izquierdo. Fue intervenido quirúrgicamente realizándole reducción y osteosíntesis con clavo. La evolución fue favorable, por lo que fue dado de alta, con recomendaciones de caminar con ayuda de dos bastones ingleses o andador, retirada de sutura en su centro de salud en 7 a 10 días, media elástica y hielo local. Se recomendó seguimiento por su médico y enfermero de familia y posterior revisión en Traumatología a las 4 semanas, con radiografía previa de control.

Orientación diagnóstica: Fractura pertrocantérea de fémur.

Diagnóstico diferencial: Fractura de extremo proximal de fémur por estrés. Necrosis isquémica de la cabeza femoral. Coxartrosis rápidamente destructiva. Osteoporosis transitoria de cadera.

Comentario final: La asistencia a los pacientes con fracturas de la cadera, generalmente con edades por encima de los 65 años, debe contemplarse desde un punto de vista multidisciplinario, ya que esta asistencia no solo queda limitada al tratamiento local de la fractura (básicamente quirúrgico), sino que abarca todas las actuaciones que hay que llevar a cabo desde el mismo momento de la caída, durante las fases de emergencia y urgencia, el tratamiento médico de la fase aguda, la recuperación funcional y los cuidados continuados y de rehabilitación, tanto hospitalarios como domiciliarios, siendo de gran importancia la intervención del médico de familia y enfermería en este abordaje multidisciplinario.

Bibliografía

1. Serra JA, Garrido G, Vidan M, Marañon E. Epidemiología de la fractura de cadera en ancianos en España. An Med Interna. 2002;19:389-95.
2. Zuckerman JD. Hip Fracture. NEJM. 1996;33(23):1519-25.

Palabras clave: Osteoporosis. Caída. Fractura de cadera.