

Nuevos tiempos en el tratamiento de las grandes fracturas

Por **Fernando Ladero Morales**

Especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica

La afición por la velocidad es una de las epidemias de nuestra era y los grandes politraumatismos una de sus consecuencias más trágicas. El número de fallecidos en accidentes de tráfico aumenta cada año y con él la cantidad de personas con lesiones graves viscerales y osteoarticulares. Las fracturas de columna cervical, del anillo pélvico y de los huesos largos de las extremidades inferiores, fémur y tibia, son sin lugar a dudas las más características.

La osteosíntesis, o técnica de fijación de las fracturas mediante dispositivos externos o internos del tipo de tornillos, placas o clavos ha evolucionado, como el resto de la especialidad, de forma extraordinaria en las últimas décadas. Fracturas que hasta hace

pocos lustros suponían meses de inmovilización e incomodidades y en muchos casos la aparición de una minusvalía permanente, se curan en la actualidad en pocas semanas con muy buenos resultados funcionales.

Unos de los dispositivos que más han avanzado en los últimos años han sido los sistemas de clavos para tratamiento de las grandes fracturas de los huesos largos de la extremidad inferior, es decir tibia y fémur. Fabricados en acero o titanio, huecos o macizos, se introducen dentro del canal medular central del hueso a través de pequeños orificios a nivel de la cadera y de la rodilla. Llevan dispositivos de tornillos transversales que los atraviesan en sentido perpendicular a



su eje para anclarlos a la cortical del hueso y conseguir una buena estabilidad primaria. Con estos

ingenios se pueden solucionar la mayor parte de las fracturas de la "caña" o diáfisis de los huesos largos, de manera rápida, limpia y sencilla, librando al paciente de una inmovilización prolongada al posibilitar la movilidad inmediata de las articulaciones adyacentes. Básicamente funcionan como un tutor que ocupa el interior del hueso y lo mantiene alineado mientras se forma y madura el callo de fractura. Las fracturas de cadera, tan comunes en la población anciana, sobre todo entre mujeres, también se han beneficiado de este tipo de dispositivos de encla-

vado intramedular. Los clavos utilizados en estos casos son similares, pero su sistema de enclavamiento transversal es sustituido por un tornillo de grandes dimensiones que se introduce en la cabeza del fémur, para estabilizar las fracturas de la cadera.

Si en los próximos años no encontramos soluciones para la epidemia del siglo XXI que suponen los pacientes politraumatizados, confiemos en que la ciencia continúe ideando soluciones imaginativas para poder curarlos de forma más rápida y eficiente. ♦