



Enyesado frente a la colocación de una placa anterior para las fracturas de radio distal con desplazamiento dorsal en ancianos

Cómo citar

OrtoEvidencia. Enyesado frente a colocación de placa anterior para fracturas de radio distal desplazadas dorsalmente en ancianos. Informe ACE. 2021;89(1):1. Disponible en: <https://myorthovidence.com/AceReport/Report/13894>

Tipo de estudio: Terapia	Evidencia de nivel OE: 1	Nivel de evidencia de la revista: 1
---------------------------------	---------------------------------	--

Inmovilización con yeso frente a la colocación de una placa anterior para las fracturas distales de radio con desplazamiento dorsal en pacientes de edad avanzada en Pakistán.

J Hand Surg Eur Vol. 2021 Jul;46(6): 647-653.

Autores colaboradores: M Tahir, F Khan Zimri, N Ahmed, A Rakhio Jamali, G Mehboob, KR Watson, A Faraz

Sinopsis

Doscientos catorce pacientes de edad avanzada (más de 75 años) con fracturas de radio distal con desplazamiento dorsal fueron asignados al azar para recibir inmovilización con yeso (n=107) o reducción abierta y fijación interna con placa anterior (n=107). El resultado primario de interés fue la puntuación de la muñeca calificada por el paciente (PRWE) a los 12 meses. Los resultados secundarios de interés incluyeron la calidad de vida (Formulario Corto 12 [SF-12]), la puntuación de la Discapacidad Rápida del Brazo, el Hombro y la Mano (qDASH), la puntuación de la muñeca de Mayo, la fuerza de agarre y la amplitud de movimiento. Los resultados terciarios incluyeron eventos adversos y resultados de alineación radiológica. Los resultados se evaluaron a los 3 y 12 meses de seguimiento. Los resultados no revelaron diferencias significativas entre los dos grupos en todos los resultados primarios y secundarios a los 12 meses de seguimiento. Sin embargo, a los 3 meses, la amplitud de movimiento en extensión y las puntuaciones de Mayo en la muñeca estaban a favor del grupo de la escayola, y las puntuaciones qDASH estaban a favor del grupo de la placa anterior. Los resultados de la alineación radiológica fueron superiores en el grupo de la placa anterior a los 3 y 12 meses. Además, se observó una menor tasa de malunión y de síndrome de dolor regional complejo en el grupo de colocación de placas anteriores.

Detalles de la financiación de la publicación

Financiación	Detalles de la financiación	Divulgaciones
No financiado	Los autores no recibieron apoyo financiero para la investigación, autoría y/o publicación de este artículo.	No se ha divulgado

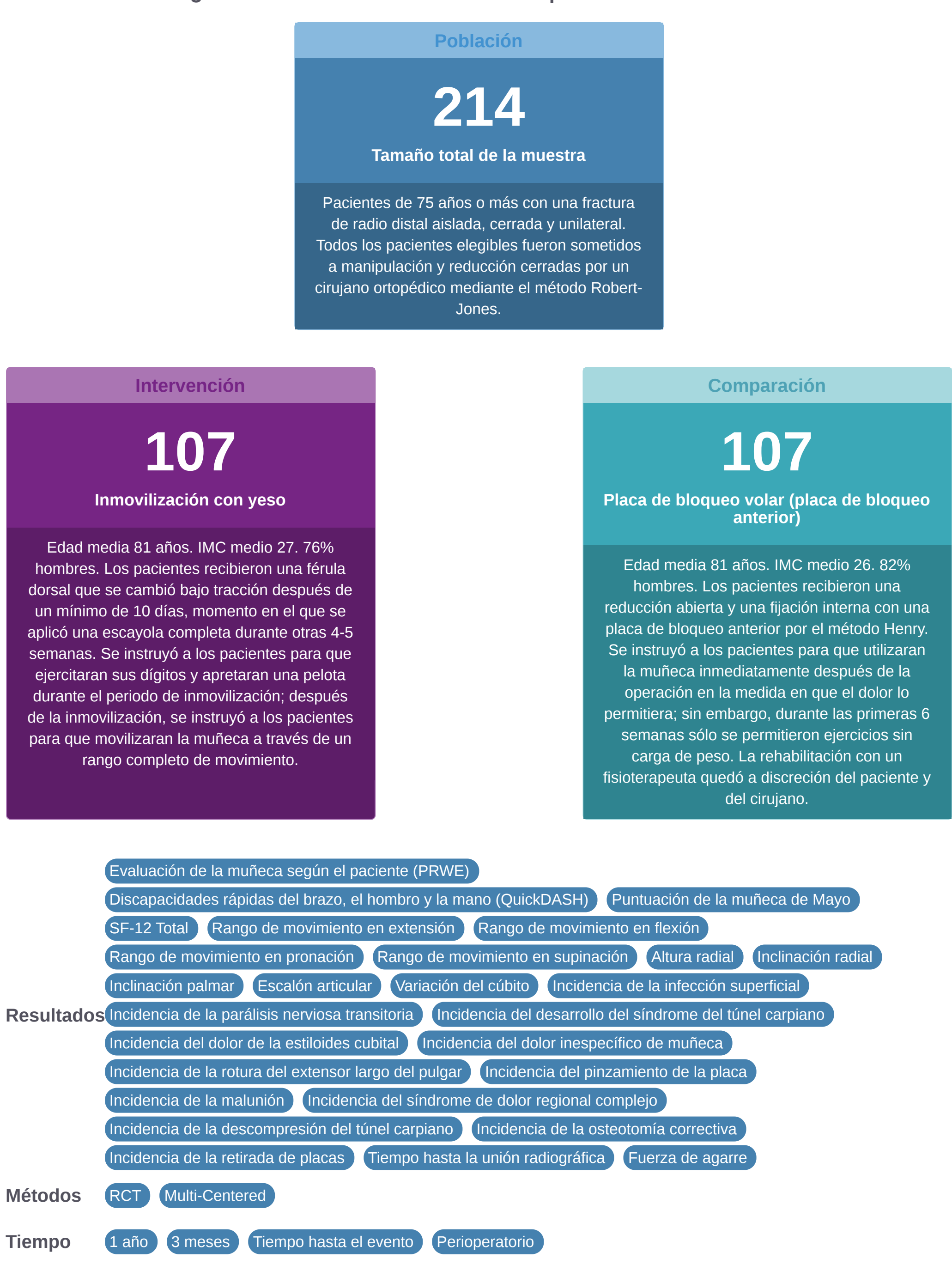
¿Por qué era necesario este estudio ahora?

Las fracturas de radio distal pueden tratarse mediante diversos métodos quirúrgicos, como la reducción abierta y la fijación interna con placa. Sin embargo, para los pacientes mayores de 75 años que corren un mayor riesgo durante la cirugía, puede ser preferible el tratamiento no quirúrgico, sobre todo si los resultados son similares. El uso de la inmovilización con yeso proporciona una alternativa a la fijación quirúrgica, y resulta interesante un ensayo controlado aleatorio que compare el yeso con la reducción abierta y la fijación interna en pacientes de edad avanzada.

¿Cuál era la pregunta principal de la investigación?

En pacientes de edad avanzada con fracturas intraarticulares de radio distal con desplazamiento dorsal, ¿cómo se compara la inmovilización con yeso con la reducción abierta y la fijación interna con una placa de bloqueo anterior con respecto a los resultados clínicos, hasta un año de seguimiento?

¿Cuáles fueron las características importantes del estudio?



¿Cuáles fueron los resultados importantes?

La fuerza de agarre (% del lado no lesionado), así como la amplitud de movimiento en flexión, pronación y supinación, no fueron significativamente diferentes entre los dos grupos tanto a los 3 como a los 12 meses de seguimiento (p>0.05 para todos). Los resultados de la alineación radiológica fueron significativamente mejores en el grupo de reducción abierta y fijación interna a los 3 y 12 meses. Las incidencias de malunión (escayola = 10/72 frente a placa = 2/87) y síndrome de dolor regional complejo (escayola = 7/72 frente a placa = 1/87) fueron mayores en el grupo de escayola.



¿Qué es lo que más debo recordar y cómo afectará a la atención de mis pacientes?

Los resultados de este estudio sugieren que, si bien las placas de bloqueo anterior pueden proporcionar una alineación radiológica superior y una menor tasa de complicaciones, la función de la muñeca y la calidad de vida son similares a las del enyesado en ancianos con fractura de radio distal. Este estudio se vio limitado por la inclusión de pacientes de países en vías de desarrollo únicamente (Pakistán); se requieren estudios futuros para determinar si los resultados son similares en los países desarrollados.



Los autores responsables de esta evaluación crítica y del Informe ACE indican que no hay conflictos de intereses potenciales relacionados con el contenido de la publicación original.

Para la reproducción y las autorizaciones, haga clic [aquí](#)