



Inmovilización de una o tres semanas para las fracturas proximales del húmero no operadas

Cómo citar

OrtoEvidencia. Inmovilización de una o tres semanas para las fracturas proximales del húmero no operadas. Informe ACE. 2021;88(1):2. Disponible en: <https://myorthovidence.com/AceReport/Report/13900>

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

Período de inmovilización de una semana frente a tres semanas para las fracturas proximales del húmero no tratadas quirúrgicamente: Un ensayo prospectivo aleatorio.

J Bone Joint Surg Am. 2021 Aug 18;103(16): 1491-1498.

Autores colaboradores: R Martínez, F Santana, A Pardo, C Torrens

Sinopsis

Ciento cuarenta y tres pacientes con fracturas de húmero proximal no operadas fueron aleatorizados para recibir inmovilización de 1 semana (n=67) o inmovilización de 3 semanas (n=76). Los resultados de interés incluyeron la escala visual analógica del dolor (EVA), los resultados funcionales medidos con la puntuación Constant y la prueba simple del hombro (SST) y las complicaciones. No se encontraron diferencias significativas en las puntuaciones de dolor o funcionales en ningún momento hasta los 2 años de seguimiento. Tampoco se encontraron diferencias en las complicaciones entre los dos grupos.

Detalles de la financiación de la publicación

Financiación	Detalles de la financiación	Divulgaciones
No financiado	Este estudio se realizó sin ninguna financiación externa.	Otros

¿Por qué era necesario este estudio ahora?

La incidencia de las fracturas proximales del húmero está aumentando, sobre todo en las personas mayores. La mayoría de las fracturas de húmero proximal en esta población pueden tratarse de forma no quirúrgica. Por lo general, los pacientes se someten a un período de inmovilización en la fase de curación aguda. En los últimos años, se han sugerido periodos más cortos de inmovilización para permitir que los pacientes vuelvan antes a las actividades de la vida diaria. Por lo tanto, se llevó a cabo un ensayo en el que se evaluó la inmovilización de una semana frente a la de tres tras las fracturas de húmero proximal.

¿Cuál era la pregunta principal de la investigación?

En pacientes con fracturas de húmero proximal no tratadas quirúrgicamente, ¿cómo se compara una semana de inmovilización con tres semanas de inmovilización en términos de resultados funcionales y puntuaciones de dolor?

¿Cuáles fueron las características importantes del estudio?

Población

143

Tamaño total de la muestra

Todos los pacientes incluidos sufrieron fracturas agudas de húmero proximal (de menos de una semana de duración) y fueron sometidos a un tratamiento no quirúrgico según el cirujano tratante. La inmovilización se realizó con un vendaje en cabestrillo con restricción de la rotación del brazo. A todos los pacientes se les instruyó para que realizaran un rango de movimiento pasivo del codo. Tras la inmovilización, todos los pacientes se sometieron al mismo programa de rehabilitación progresiva.

Intervención

67

Inmovilización (1 semana)

Edad media: 70 años. 18% hombres. Los pacientes fueron instruidos para mantener el hombro inmovilizado durante 1 semana después de la lesión. A continuación, los pacientes se sometieron al programa de rehabilitación progresiva.

Comparación

76

Inmovilización (3 semanas)

Edad media: 71 años. 23%. Los pacientes fueron instruidos para mantener el hombro inmovilizado durante 3 semanas después de la lesión. A continuación, los pacientes se sometieron al programa de rehabilitación progresiva.

- Resultados**
- Escala visual analógica (EVA)
 - Puntuación total de hombro constante
 - Puntuación constante del hombro - Dolor
 - Puntuación constante del hombro - Actividades de la vida diaria
 - Puntuación constante del hombro - Elevación hacia delante
 - Puntuación constante del hombro - Elevación hacia delante
 - Puntuación constante del hombro - Abducción
 - Puntuación constante del hombro - Abducción
 - Puntuación constante del hombro - Rotación externa
 - Puntuación constante del hombro - Rotación interna
 - Puntuación constante del hombro - Fuerza
 - Prueba simple de hombro
 - Incidencia de la osteonecrosis
 - Incidencia de la no unión
 - Incidencia del desplazamiento secundario
 - Incidencia de la rigidez

Métodos RCT | Un solo centro | Cegador | Paradigma

Tiempo 1 semana | 1 año | 2 años | 3 semanas | 3 meses | 6 meses | 24 meses

¿Cuáles fueron los resultados importantes?

No se encontraron diferencias significativas en las puntuaciones de dolor, medidas por la escala VAS, ni en los resultados funcionales, evaluados mediante la Puntuación Constante y la Prueba Simple de Hombro, en ningún momento. No se encontraron diferencias en las complicaciones entre los dos grupos.

Mucho mejor | No hay diferencia | Mucho mejor

	Inmovilización (1 semana)	Inmovilización (3 semanas)	Riesgo de sesgo
Dolor	Media (cm, 0-10 cm, menor = mejor)		
Escala visual analógica (EVA) 3 semanas	4.8	4.1	!
Escala visual analógica (EVA) 1 año	0.7	0.7	!
Escala visual analógica (EVA) 2 años	0.6	0.3	!
Función	Media (0-100, mayor = mejor)		
Puntuación total del hombro constante 3 meses	50.0	48.5	!
Puntuación total del hombro constante 2 años	67.9	71.8	!
Prueba simple de hombro 3 meses	6.1	6.2	!
Prueba simple de hombro 1 año	9.0	9.0	!
Prueba simple de hombro 2 años	9.0	9.4	!
Eventos adversos	Proporción de eventos (menor = mejor)		
Incidencia de la osteonecrosis 24 meses	3.6%	1.8%	!
Incidencia de la no unión 24 meses	0.0%	3.6%	!
Incidencia del desplazamiento secundario 24 meses	7.3%	1.8%	!
Incidencia de la rigidez 24 meses	0.0%	1.8%	!

Alto riesgo de sesgo | Algunas preocupaciones | Bajo riesgo de sesgo

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

En pacientes con fracturas de húmero proximal no operadas, un periodo de inmovilización de una semana proporciona resultados funcionales y niveles de dolor similares sin aumentar las tasas de complicaciones en comparación con un periodo de inmovilización de tres semanas.

JB&JS Access Related Content from JBJS Clinical Summaries

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](#)