



## Placa Volar de Ángulo Variable vs Fijador Externo Puente para Fracturas de Radio Distal Conminutas

**Cómo citar**  
 OrtoEvidencia. Placa volar de ángulo variable frente a fijador externo de puente para fracturas conminutas del radio distal. Informe ACE. 2021;124(1):1. Disponible en: <https://myorthovidence.com/AceReport/Report/14063>

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

Estudio comparativo de la placa volar de ángulo variable y el fijador externo puente con aumento de la aguja de Kirschner en fracturas de radio distal conminutas.  
 Chin J Traumatol. 2021 Sep;24(5): 301-305.

**Autores colaboradores:** [RK Mishra](#) [BP Sharma](#) [A Kumar](#) [R Sherawat](#)

### Sinopsis

Sesenta y dos pacientes con fracturas de radio distal conminutas e intraarticulares fueron aleatorizados para recibir una intervención quirúrgica con una placa volar de ángulo variable (n=31) o un fijador externo con o sin aumento de la aguja de Kirschner (n=31). Los resultados de interés incluyeron la fuerza de agarre, la amplitud de movimiento, la puntuación de la discapacidad del brazo, el hombro y la mano (DASH), la puntuación de la evaluación de la muñeca calificada por el paciente (PRWE) y las complicaciones. Los resultados se evaluaron a las 6 semanas, 3 meses, 6 meses y 1 año después de la operación. Los resultados demostraron que la amplitud de movimiento, las puntuaciones PRWE, las puntuaciones DASH y la fuerza de agarre fueron significativamente superiores en el grupo de la placa volar en los primeros 6 meses del postoperatorio. En el postoperatorio de 1 año, la flexión, la extensión y la fuerza de agarre fueron superiores en el grupo de placas volantes. Se observaron 4 casos de acontecimientos adversos en el grupo de la placa volar y 6 casos de acontecimientos adversos en el grupo del fijador externo.

### Detalles de la financiación de la publicación

| Financiación  | Detalles de la financiación | Divulgaciones      |
|---------------|-----------------------------|--------------------|
| No financiado | No hay financiación.        | No se ha divulgado |

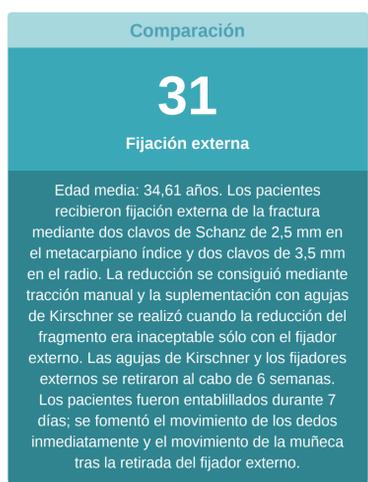
### ¿Por qué era necesario este estudio ahora?

Las fracturas conminutas intraarticulares del radio distal suelen requerir una intervención quirúrgica. El fijador externo con o sin aumento de la aguja de Kirschner y la fijación de la placa de bloqueo volar son dos métodos de fijación de fracturas disponibles para su uso, sin embargo, hay pocos datos que comparen los dos métodos con respecto a los resultados clínicos y funcionales. Por lo tanto, resultaba interesante realizar un ensayo aleatorio.

### ¿Cuál era la pregunta principal de la investigación?

En pacientes con fracturas intraarticulares de radio distal conminutas, ¿cómo se compara la fijación con placa volar de ángulo variable con la fijación externa con puente aumentada con agujas de Kirschner con respecto a los resultados funcionales, hasta un año después de la operación?

### ¿Cuáles fueron las características importantes del estudio?

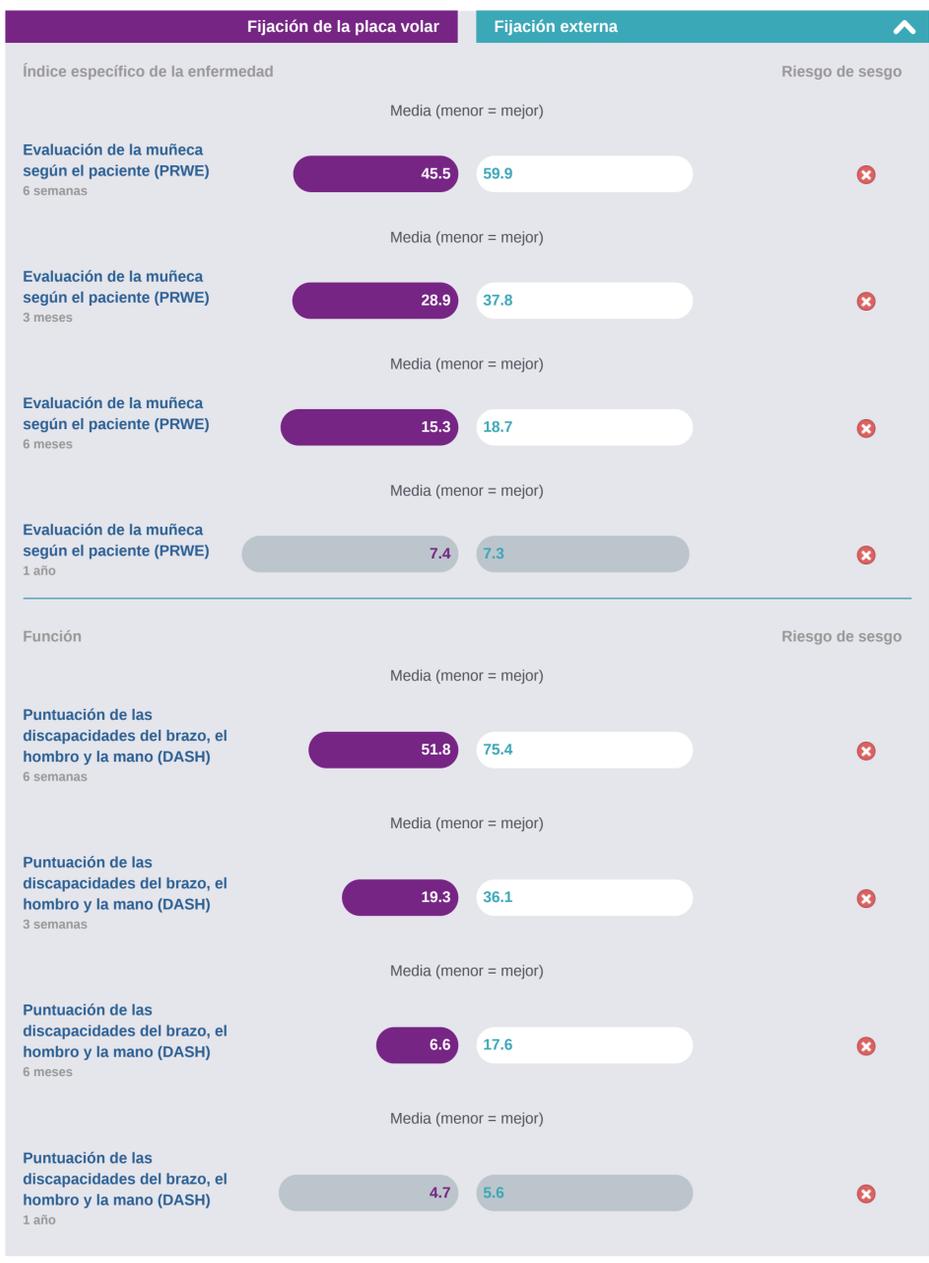


- Resultados**
- Evaluación de la muñeca por el paciente (PRWE) Puntuación de dolor
  - Evaluación de la muñeca según el paciente (PRWE) - Función
  - Evaluación de la muñeca según el paciente (PRWE)
  - Puntuación de las discapacidades del brazo, el hombro y la mano (DASH)
  - Rango de movimiento en flexión
  - Rango de movimiento en extensión
  - Rango de movimiento en pronación
  - Rango de movimiento en supinación
  - Fuerza de agarre
  - Incidencia de la infección superficial
  - Incidencia de los síntomas del nervio mediano
  - Incidencia de la infección de la vía del pin
  - Incidencia del síndrome de dolor regional complejo
  - Déficit sensorial
- Métodos**
- ECA
  - Un solo centro
  - Cegador
  - Paradigma
- Tiempo**
- 1 año
  - 3 semanas
  - 3 meses
  - 6 semanas
  - 6 meses

### ¿Cuáles fueron los resultados importantes?

El grupo de la placa volar tenía una mayor amplitud de movimiento en flexión, extensión, pronación y supinación a las 6 semanas, 3 meses y 6 meses después de la operación. Sin embargo, en el postoperatorio de 1 año, sólo la amplitud de movimiento en flexión y extensión era superior en el grupo de la placa volar. La fuerza de agarre fue superior en el grupo de la placa volar en comparación con el grupo del fijador externo en todos los puntos temporales.

Mucho mejor | No hay diferencia | Mucho mejor



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

Los resultados de este estudio revelaron una mayor amplitud de movimiento, función y movilización de la muñeca con la placa volar en comparación con el fijador externo para el tratamiento de las fracturas de radio distal conminutas e intraarticulares. Este estudio estuvo limitado por el pequeño tamaño de la muestra, el seguimiento limitado, la incapacidad de cegar a los investigadores del grupo de estudio y la falta de resultados de rentabilidad.



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](#)