



## ¿Qué es?

Una fractura de cadera es una lesión grave, con complicaciones que pueden poner en riesgo la vida. El riesgo de fractura de cadera aumenta con la edad por que los huesos tienden a debilitarse (**osteoporosis**).

El uso de varios medicamentos, la vista deficiente y los problemas de equilibrio también hacen que las personas mayores sean más propensas a caer, una de las causas más frecuentes de la fractura de cadera.

Una fractura de cadera casi siempre requiere una reparación o reemplazo quirúrgico, seguido de kinesiología.

## ¿Cuáles son los síntomas?

Los signos y síntomas de una fractura de cadera son los siguientes:

- Incapacidad para levantarte de la silla o caminar
- Dolor fuerte en la cadera o en la ingle
- Incapacidad para cargar peso sobre la pierna del lado de la cadera lesionada
- Hematomas e hinchazón en la zona de la cadera y alrededor de ella
- Pierna más corta del lado de la cadera lesionada
- Giro hacia afuera de la pierna del lado de la cadera lesionada

## ¿Por qué se produce esta patología?

Un traumatismo grave, por ejemplo en un accidente en auto, puede provocar fracturas en la cadera en personas de todas las edades. En los adultos mayores, en la mayoría de los casos una fractura de cadera es consecuencia de una caída estando de pie. En personas con huesos muy débiles, una fractura de cadera se puede producir simplemente al girar estando de pie.

### Factores de riesgo

El índice de fracturas de cadera incrementa mucho debido a lo siguiente:

- Edad.** La densidad ósea y la masa muscular tienden a disminuir con la edad.
- Sexo.** Las mujeres tienen fracturas de cadera con una frecuencia aproximadamente tres veces mayor que los hombres debido a la caída de estrógenos (hormonas femeninas) en la menopausia.
- Osteoporosis.** Causa que los huesos se debiliten, corres un mayor riesgo de tener fracturas.
- Otras afecciones médicas crónicas.** Los trastornos endocrinos, como tener una hipertiroidismo, pueden generar huesos frágiles. Los trastornos intestinales, que pueden reducir la absorción de vitamina D y de calcio, también pueden producir un debilitamiento óseo.

Las enfermedades que afectan al cerebro y al sistema nervioso, como la demencia senil, la enfermedad de Parkinson, los accidentes cerebrovasculares y la neuropatía periférica, también aumentan el riesgo de tener caídas.

Tener un nivel bajo de glucosa en la sangre y una presión arterial baja también puede contribuir al riesgo de tener caídas.

- Ciertos medicamentos.** Los corticoides pueden debilitar los huesos si los tomas de manera prolongada. Determinados medicamentos que actúan en el sistema nervioso central o ciertas combinaciones de medicamentos pueden provocarte mareos, por lo que tendrás una mayor propensión a las caídas.
- Problemas de nutrición.** La falta de calcio y de vitamina D en tu dieta cuando sos joven disminuye tu pico de masa ósea e incrementa el riesgo de tener una fractura en los años siguientes.
- Inactividad física.** La falta de ejercicio regular para soportar el peso, como las caminatas, puede debilitar los huesos y músculos, lo que aumenta la probabilidad de caídas y fracturas.
- Consumo de tabaco y de alcohol.** Ambos pueden afectar los procesos normales de construcción y de mantenimiento de los huesos, lo que provoca la pérdida de la masa ósea.

## ¿Cuáles son las complicaciones?

Una fractura de cadera puede reducir tu independencia y, a veces, acortar la vida.

Casi la mitad de las personas que tienen una fractura de cadera no son capaces de recuperar la capacidad de vivir de manera independiente.

**Si una fractura de cadera te mantiene inmóvil por mucho tiempo, las complicaciones pueden ser las siguientes:**

- Coágulos de sangre en las piernas o los pulmones (trombosis)
- Escaras
- Infecciones urinarias
- Neumonía
- Mayor pérdida de masa muscular, lo que aumenta el riesgo de caídas y lesiones
- Muerte

## ¿Cómo se llega al diagnóstico?

La fractura se puede diagnosticar en función de los síntomas y de la posición anormal de la cadera y la pierna. Por lo general, una radiografía confirmará que tienes una fractura y mostrará con exactitud su ubicación en el hueso.

Si en la radiografía no se observa una fractura, pero el dolor de cadera persiste, el médico puede indicar una resonancia magnética o una tomografía para buscar una fractura fina.

Hay dos tipos de fractura de cadera:

- Cuello del fémur.** Esta zona está situada en la parte superior del fémur, justo debajo de la parte de la articulación esférica (cabeza del fémur).
- Región intertrocantérea.** Esta región está un poco más abajo de la articulación real de la cadera, en la parte del fémur superior que se proyecta hacia afuera.

## ¿Cuál es el tratamiento?

El tipo de cirugía que se realiza generalmente depende del lugar y la gravedad de la fractura, de si los huesos fracturados no están bien alineados (fractura desplazada), de tu edad y de tus afecciones preexistentes.

Estas son algunas de las opciones:

•**Reducción y osteosíntesis con tornillos.** Se insertan tornillos de metal en el hueso para mantenerlo unido mientras la fractura se cura. A veces, los tornillos están sujetos a una placa de metal a lo largo del fémur (DHS).

•**Reducción y osteosíntesis con clavo endomedular.** Se coloca un clavo de metal a lo largo del canal medular del hueso (por dentro) y se lo fija con tornillos de metal en el hueso arriba y abajo mientras la fractura se cura.

•**Reemplazo total de cadera.** El extremo superior del fémur y la cavidad del hueso pélvico (acetábulo) se reemplazan con dispositivos artificiales (prótesis).

•**Reemplazo parcial de cadera.** Si los extremos del hueso fracturado se desplazan o dañan, el cirujano podría extraer la cabeza y el cuello del fémur e instalar un reemplazo de metal. El reemplazo parcial de cadera puede ser recomendable para adultos que tienen otras afecciones de salud o deterioro cognitivo, o que ya no viven de manera independiente.

