

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

INCIDENCIA, TRATAMIENTO Y RESULTADOS DE LA
FRACTURA DE COLLES EXPUESTA EN EL HOSPITAL
ROOSEVELT, REVISION DE 10 AÑOS.

(1,968-1,978)

T E S I S

Presentada a la Facultad de Ciencias Médicas
de la
Universidad de San Carlos de Guatemala

P o r:

JORGE WALDEMAR GARCIA ALDANA

En el Acto de su Investidura de

MEDICO Y CIRUJANO

Guatemala, Junio de 1,979

PLAN DE TESIS

INTRODUCCION

OBJETIVOS

METODOLOGIA

PRESENTACION DE RESULTADOS

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFIA

I.- INTRODUCCION

Dada la frecuencia con que se presentan las Fracturas que afectan la muñeca en personas adultas, así como la diversidad de problemas de incapacidad que estas producen, nace el interés de realizar un estudio que contribuya a disminuir las dificultades que estas lesiones suscitan; siendo la Fractura de Colles la que comúnmente se presenta.

Para el efecto, se analizaron los casos de Fracturas de las Expuestas que fueron tratadas por el Departamento de Ortopedia y Traumatología del Hospital Roosevelt, en los últimos años (1,968-1,978). Se esperaba obtener una amplia cobertura, pero se tropezó con problemas diversos durante el curso de la investigación, esto trajo como consecuencia, considerable pérdida de casos.

El propósito del presente trabajo de tesis, es contribuir al conocimiento general sobre el tratamiento, resultados y complicaciones que se dan durante el manejo de las Fracturas de las Expuestas.

II.- OBJETIVOS

Contribuir al estudio y análisis del Diagnóstico y Tratamiento de la Fractura de Colles Expuesta.

Dejar con este trabajo un estudio de este tipo de Fracturas, pues no existe investigación alguna en el Hospital Roosevelt.

Dar a conocer el resultado del tratamiento aplicado a pacientes con Fractura de Colles Expuesta en el Hospital Roosevelt.

Determinar la frecuencia por sexo y edad con que se presentan las Fracturas de Colles Expuestas en el Hospital Roosevelt.

Contribuir al conocimiento general de las complicaciones que pueden suscitar el mal manejo de las Fracturas de Colles Expuestas y la repercusión que estas provocan en los aspectos socio-económicos del paciente.

III.- METODOLOGIA

1. Material

- 1.1 Muestra, para la elaboración del presente trabajo se utilizó como muestra el número de pacientes tratados con diagnóstico de Fractura de Colles Expuesta, mayores de 15 años, durante el período de 1,968-1,978, en el Hospital Roosevelt.
- 1.2 Registros Médicos que se encuentran en el archivo del Hospital Roosevelt.
- 1.3 Radiografías de cada paciente, que fueron tomadas a su ingreso, así como controles posteriores.
- 1.4 Bibliografía adecuada a la investigación.
- 1.5 Ficha de recolección de datos, con las siguientes variantes:
 - Registro Médico: el número de ficha clínica que se le otorga a cada paciente a su ingreso.
 - Edad: edad del paciente, siempre y cuando sea mayor de 15 años.
 - Sexo: ya sea femenino o masculino para la determinación de la frecuencia en este tipo de fracturas.
 - Ocupación: se consideró importante esta variante, si se toma en cuenta la forma del traumatismo.
 - Tratamiento: el tratamiento de la fractura de Colles

- Expuesta fue encaminado según la gravedad de cada caso, en este trabajo se presentaron dos tipos y a conveniencia de un mejor entendimiento se analizaron por separado, los cuales son: Fractura de Colles Expuesta Puntiforme y Fractura de Colles Expuesta Total.

- Tiempo de Tratamiento: Se consideró importante la presentación del tiempo de tratamiento, por ser un factor determinante en los resultados obtenidos en la curación de cada paciente.

- Complicaciones: Se presentan en orden de prioridad, según su frecuencia.

2. Método

2.1 Recolección de datos, mediante instrumento elaborado para el propósito de la investigación.

2.2 Tabulación retrospectiva de los datos obtenidos de los registros médicos del archivo del Hospital Roosevelt.

2.3 Presentación e interpretación de la información recabada.

2.4 Elaboración y análisis de cada cuadro estadístico según los resultados obtenidos.

CUADRO No. 1
FRACTURA DE COLLES EXPUESTA
INCIDENCIA POR AÑO

ANO	PACIENTES
1968	2
1969	2
1970	2
1971	1
1972	1
1973	1
1974	1
1975	1
1976	1
1977	1

IV.- RESULTADOS

Presentación y Análisis

Los datos que a continuación se presentan, corresponden a los registros clínicos de los pacientes con Fractura de Colles Expuestas, recolectados en los archivos del Hospital Roosevelt, en un período de 10 años revisados, encontrándose un total de 40 casos.

CUADRO No. 1

**FRACTURA DE COLLES EXPUESTA
INCIDENCIA POR AÑO**

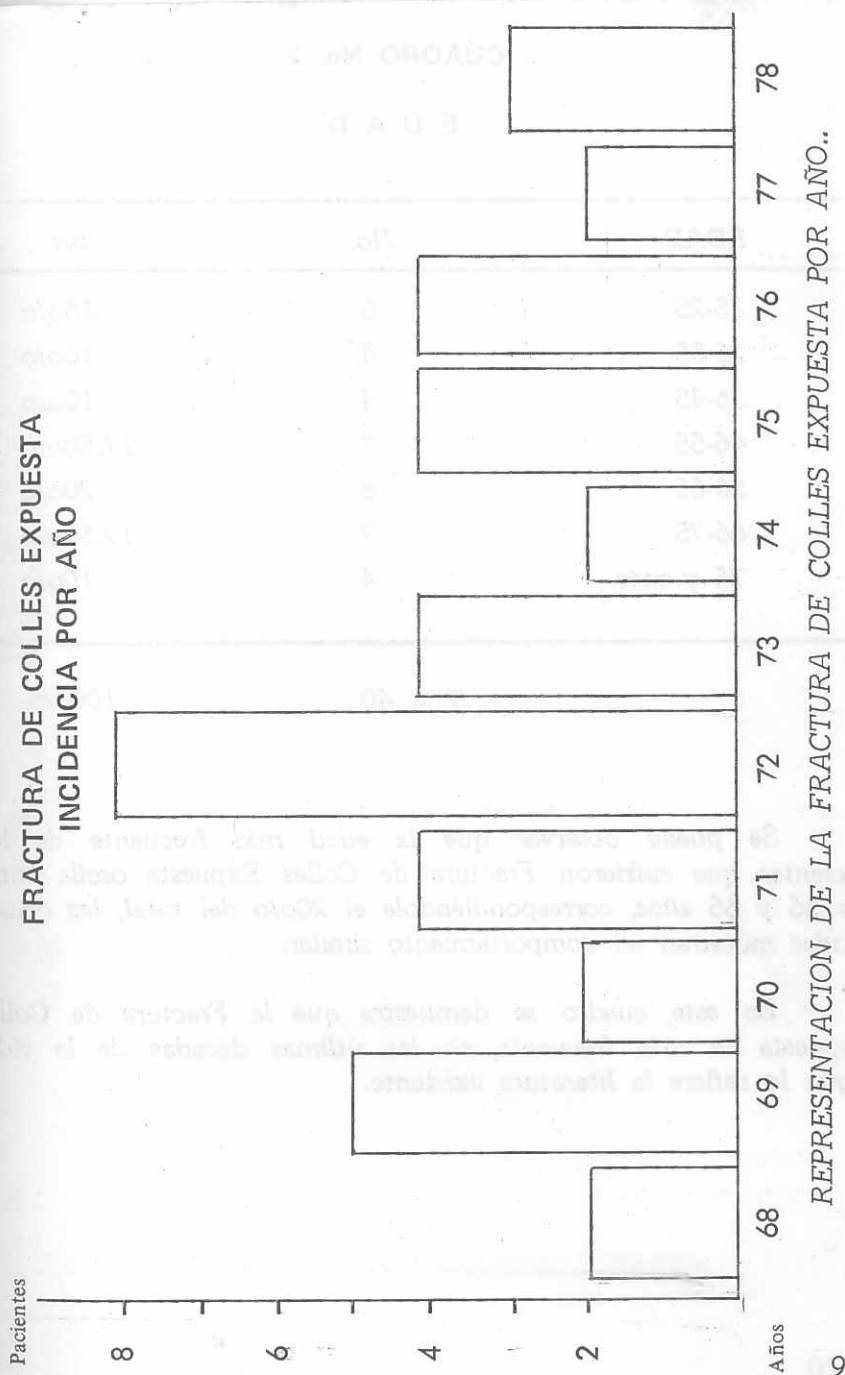
AÑO	PACIENTES	o/o
1,968	2	5o/o
1,969	5	12,50o/o
1,970	2	5o/o
1,971	4	10o/o
1,972	8	20o/o
1,973	4	10o/o
1,974	2	5o/o
1,975	4	10o/o
1,976	4	10o/o
1,977	2	5o/o
1,978	3	7,50o/o

T = 40

100o/o

La incidencia de la Fractura de Colles Expuesta es relativamente baja; sin embargo, se presentó en todos los años que fueron revisados, teniendo la mayor incidencia durante los años 1,969 y 1,972. Como se puede apreciar en la Gráfica No. 1, la incidencia no tiende a elevarse ni a disminuir, simplemente mantiene una trayectoria uniforme.

GRAFICA No. 1



CUADRO No. 2

E D A D

EDAD	No.	o/o
15-25	6	15o/o
26-35	4	10o/o
36-45	4	10o/o
46-55	7	17.50o/o
56-65	8	20o/o
66-75	7	17.50o/o
75 y más	4	10o/o

T = 40

100o/o

Se puede observar que la edad más frecuente de los pacientes que sufrieron Fractura de Colles Expuesta oscila entre los 56 y 65 años, correspondiéndole el 20o/o del total, las demás edades muestran un comportamiento similar.

En este cuadro se demuestra que la Fractura de Colles Expuesta es más frecuente en las últimas décadas de la vida, según lo refiere la literatura existente.

CUADRO No. 3

S E X O

SEXO	No.	o/o
Masculino	9	22.50o/o
Femenino	31	77.50o/o

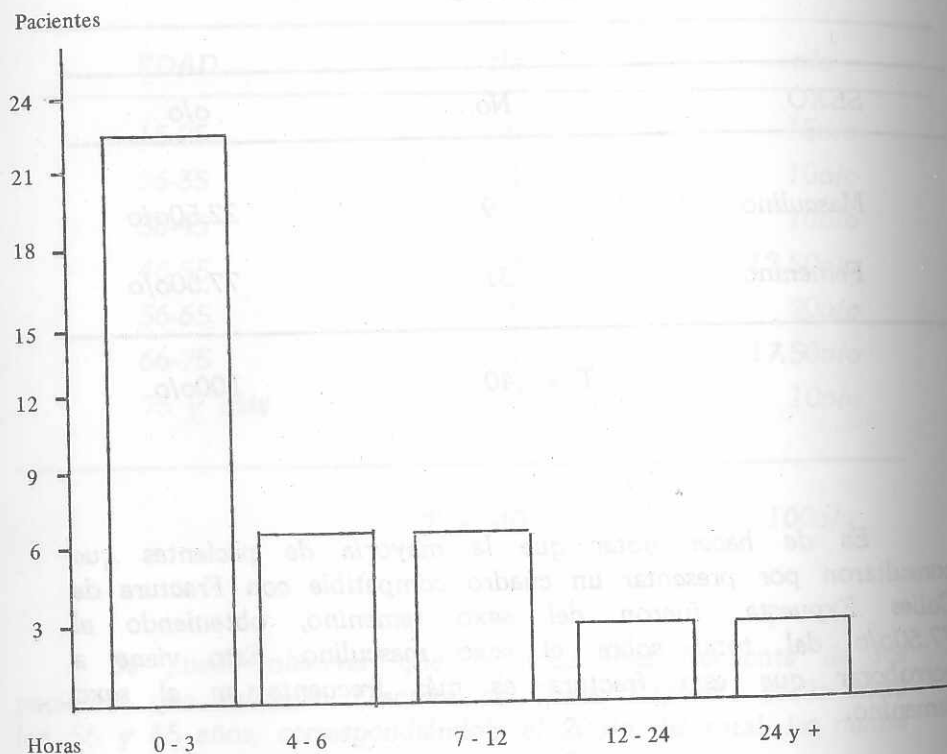
T = 40

100o/o

Es de hacer notar que la mayoría de pacientes que consultaron por presentar un cuadro compatible con Fractura de Colles Expuesta, fueron del sexo femenino, obteniendo el 77.50o/o del total sobre el sexo masculino. Esto viene a corroborar que esta fractura es más frecuente en el sexo femenino.

GRAFICA No. 2

TIEMPO DE EVOLUCION



Se consideró importante la presentación gráfica del tiempo de evolución, pues es un factor determinante en el tratamiento de las Fracturas de Colles Expuesta. La gráfica demuestra que la mayoría de los pacientes consultaron a las tres primeras horas y en menor cantidad lo hicieron entre las doce, veinticuatro y más horas; esto dependió directamente del lugar de origen del paciente o del traumatismo.

CUADRO No. 4

TIPO DE FRACTURA EXPUESTA ATENDIDA

FRACTURA	No.	o/o
Fractura Expuesta Puntiforme	14	35o/o
Fractura Expuesta Total	26	65o/o
T = 40		100o/o

De los 40 casos que se estudiaron, se obtuvieron 26 Fracturas de Colles Expuesta Totales y 14 Fracturas de Colles Expuestas Puntiformes; se consideró necesario hacer esta clasificación, pues los dos tipos de fracturas recibieron diferente tratamiento. Así, a la Fractura de Colles Expuesta Total, casi en todas los casos, se les efectuó lavado y desbridamiento e inmovilización. A la Fractura de Colles Expuesta Puntiforme, solamente se le efectuó limpieza de la herida y en 3 de los casos estas heridas fueron saturadas e inmovilizadas.

Por lo tanto, tenemos que el mayor porcentaje corresponde a las Fracturas de Colles Expuestas Totales.

CUADRO No. 5

RESULTADOS DEL TRATAMIENTO DE LA FRACTURA DE COLLES EXPUESTA PUNTIFORME

RESULTADO	No.	o/o
Satisfactorio	8	57.2o/o
Insatisfactorio	6	42.8o/o
T = 14		100o/o

Del total de 14 casos de Fractura de Colles Expuesta Puntiforme, se obtuvo que el 57.2o/o fueron con resultados satisfactorios y el 42.8o/o insatisfactorios.

Se tomó como resultados satisfactorios, a todos aquellos pacientes que durante el tratamiento no presentaron ninguna dificultad o complicación durante el curso del mismo. Por otra parte, todos los pacientes que presentaron alguna complicación, se tomaron como resultados insatisfactorios.

CUADRO No. 6

RESULTADOS DEL TRATAMIENTO DE LA FRACTURA DE COLLES EXPUESTA TOTAL

RESULTADOS	No.	o/o
Satisfactorio	17	65.4o/o
Insatisfactorio	9	34.6o/o
T = 26		100o/o

De los resultados obtenidos del tratamiento aplicado a los pacientes que presentaron Fractura de Colles Expuesta Total, el 65.4o/o fueron satisfactorios y el 34.6o/o insatisfactorios.

Es notorio observar que se obtuvieron mejores resultados en la Fractura de Colles Expuesta Total, que en la Puntiforme; por lo tanto, es necesario recalcar en lo importante que es efectuar un adecuado tratamiento para conseguir siempre los mejores resultados.

CUADRO No. 7

COMPLICACIONES EN EL TRATAMIENTO DE LA FRACTURA DE COLLES EXPUESTA PUNTIFORME

COMPLICACIONES	No.	o/o
Infecciones	3	50o/o
Mala Consolidación	2	33.4o/o
Anquilosis en dedos	1	16.6o/o

T = 6 100o/o

En las complicaciones durante el tratamiento aplicado a las Fracturas de Colles Expuestas Puntiformes se obtuvo que, el 50o/o eran infecciones, el 33.4o/o mala consolidación y el 16.6o/o anquilosis de los dedos.

CUADRO No. 8

COMPLICACIONES EN EL TRATAMIENTO DE LA FRACTURA DE COLLES EXPUESTA TOTAL

COMPLICACIONES	No.	o/o
Infecciones	4	44.4o/o
Mala consolidación	2	22.2o/o
Anquilosis	2	22.2o/o
Necrosis Comprensiva +	1	11.2o/o

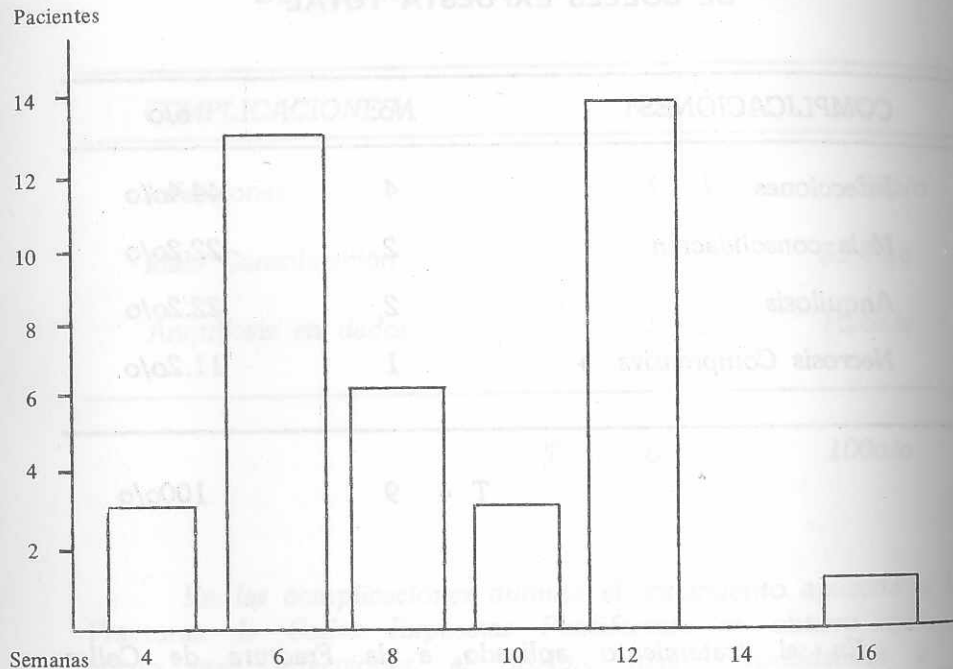
T = 9 100o/o

En el tratamiento aplicado a la Fractura de Colles Expuesta Total, se obtuvieron que las infecciones fue la complicación más frecuente, pues le correspondió el 44.4o/o del total de 9 casos y, el menor, lo obtuvo la Necrosis Comprensiva.

Es importante referir que se presentó una defunción en los casos estudiados, secundario a la Necrosis Comprensiva que abarcó completamente todo el Miembro Superior produciéndole un cuadro séptico que le produjo la muerte.

GRAFICA No. 3

TIEMPO DE TRATAMIENTO



En lo que corresponde al tiempo de tratamiento, se observa que es bastante variable, posiblemente esto depende de las diversas dificultades que se presentaron durante el transcurso del mismo (inasistencia del paciente, infecciones, anquilosis, etc.). En el presente estudio el tiempo de tratamiento fue tomado desde el momento en que el paciente recibió la primera asistencia, hasta que fue dado de alta.

Como se puede apreciar en la gráfica, el mayor número de pacientes tuvieron un tiempo de tratamiento entre seis y doce semanas.

V.- CONCLUSIONES

1. La incidencia de Fractura de Colles Expuesta en 10 años revisados en el Hospital Roosevelt, fue de 40 casos.
2. La Fractura de Colles Expuesta se observa más frecuentemente en las últimas décadas de la vida (56-65 años).
3. La mayoría de pacientes que sufren este tipo de fracturas, pertenecen al sexo femenino.
4. La mayoría de los pacientes que consultaron por presentar Fractura de Colles Expuesta, fue en las primeras tres horas después del traumatismo.
5. El 65o/o del total de Fracturas de Colles Expuestas atendidas, fueron totales.
6. Los resultados obtenidos en el tratamiento de la Fractura de Colles Expuesta Total, fueron más satisfactorios (65.4o/o), que en el tratamiento de la Fractura de Colles Expuesta Puntiforme (57.2o/o).
7. La complicación más frecuente en ambos tratamientos fueron las infecciones.
8. El tiempo de tratamiento osciló entre seis y doce semanas en la mayoría de los pacientes.

VI.- RECOMENDACIONES

1. En cada uno de los Servicios del Departamento de Ortopedia y Traumatología del Hospital Roosevelt debe llevarse un libro, en el que se anoten los datos principales de los pacientes tratados, así como el diagnóstico con el que se les da egreso, para evitar contratiempos que impidan elaborar futuros trabajos de investigación de esta índole.
2. Debe tenerse más cuidado en el tratamiento de las Fracturas de Colles Expuestas, para tratar de evitar las complicaciones que se suscitan en el paciente.
3. Deberá educarse adecuadamente a cada paciente y hacerle ver la importancia de su problema para superar la apatía que en ellos se manifiesta, obteniendo así una mejor rehabilitación.
4. Debe proporcionársele el personal y equipo especializado a los hospitales departamentales, para efectuar el tratamiento inmediato a este tipo de fracturas y así, reducir los problemas que se ocasionan al paciente al ser referido.
5. Deben realizarse más estudios de esta índole para contribuir al análisis y evaluación de los programas terapéuticos que actualmente se utilizan.

VIII.- BIBLIOGRAFIA

1. ADAMS, J. C. *MANUAL DE ORTOPEdia Y LESIONES ARTICULARES*. 3a. edición, 1,975, Ediciones Toray S.A. Barcelona.
2. BACORN, R.W. y KURTZKE, J.F. (1953) *COLLE'S FRACTURE*. *Journal of Bone and Joint Surgery*, 35A, 643.
3. COLLES, ABRAHAM *ON FRACTURE OF THE CARPAL EXTREMITY OF THE RADIUS*. 1,814.
4. COMPERE, DR. EDWARD L. *ATLAS Y TRATAMIENTO DE FRACTURAS*. 5a. edición, Interamericana.
5. COLCHERO, DR. FERNANDO *TRAUMATOLOGIA Y ASISTENCIA DEL LESIONADO*. 1a. edición 1,975, Interamericana.
6. CAMPBELLS. *OPERATIVE ORTHOPEADICS*. Vol. one, fifth Edition, 1,974, the C.V. Mosby Company.
7. DE PALMA, ANTHONY F. *CLINICAL ORTHOPEADICS*. Number 23 1,962, J.B. Lippincott Company.
8. DE PALMA, ANTHONY F. *MANAGEMENT OF FRACHIES AND DISLOCANONS*. 2a. edición, W. B. Saunders, Philadelphia, 1,970.
9. FIGUEROA, MARIO L. *FRACTURA DE LOS DOS HUESOS DEL ANTEBRAZO*. Tesis de Graduación, 1,958, U.S.A.C. Facultad de Ciencias Médicas, Guatemala.
10. MACLAUGHLIN, M.D. HARRISON L. *TRAUMA*. Edición 1,959 W.B. Saunders Company.

- 11.- MINERA CASTILLO, JORGE A. TRAUMATISMO DE LA MANO. Revisión de 249 casos de Emergencia en el Hospital del I.G.S.S. Escuintla, Tesis de Graduación, U.S.A.C. Facultad de Ciencias Médicas, Guatemala.
- 12.- ROUVIERE, H. COMPENDIO DE ANATOMIA Y DISECCION. 3a. Edición española, de la 7a. edición Francesa corregida y revisada. Salvat Editorial S.A. Morca 43, Barcelona, 1,972.
- 13.- SHAUWECKER, DR. FRANK OESTEOSINTESIS. 1a. edición Enero, 1,974, Ediciones Toray S.A.
- 14.- SMAILL, G.B. (1965) LONG-TERM FOLLOW-UP OF COLLES FRACTURE. Journal of Bone and Joint Surgery, 47B, 80.

Br. JORGE WALDEMAR GARCIA ALDANA

Asesor

Oscar Humberto García Santizo

Revisor

Dr. Federico Labbé

Director de Fase III

Julio de León

Secretario General

Dr. Paul Castillo

Vo.Bo.

Decano

Dr. Rolando Castillo Montalvo