



Relato de caso

Fratura simultânea bilateral do colo do fêmur após queda doméstica em uma paciente idosa: relato de um caso raro[☆]



Mayank Vijayvargiya, Vivek Shetty*, Kiran Makwana e Nitesh Agarwal

Hinduja National Hospital, Department of Orthopaedics, Mumbai, India

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 15 de abril de 2016

Aceito em 13 de junho de 2016

On-line em 29 de abril de 2017

Palavras-chave:

Fraturas do colo do fêmur

Artroplastia

Substituição

Quadril

Idoso

R E S U M O

A fratura simultânea bilateral do colo do fêmur é uma entidade rara que tem sido associada a doenças ósseas, diversas doenças metabólicas, traumas de alta energia e distúrbios convulsivos. Sua ocorrência após trauma mínimo é muito rara. Este artigo apresenta o caso de uma mulher de 66 anos que sofreu fratura intracapsular bilateral do colo do fêmur após um deslizamento e queda em casa. Uma artroplastia total do quadril, bilateral e cimentada foi feita em um único momento, com o uso de uma abordagem lateral direta, em que se alternaram as posições lateral direita e esquerda. Os autores relatam um resultado satisfatório, com Harris Hip Score de 98 após um ano, que persistiu até o último seguimento, aos 30 meses.

© 2016 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Bilateral simultaneous neck femur fracture following domestic fall in an elderly patient: a rare case report

A B S T R A C T

Simultaneous bilateral neck femur fracture is a rare entity that has been associated with underlying bone disease, various metabolic diseases, high-energy trauma, and seizure disorders. Its occurrence following minimal trauma is very rare. This article presents the case of a 66-year-old female who sustained bilateral intracapsular fracture neck femur following a slip and fall at home. Single-stage bilateral cemented total hip replacement was done using a direct lateral approach with alternate right and left lateral positions. The authors report a satisfactory outcome, with Harris hip score of 98 at one year, which persisted until her last follow-up at 30 months.

© 2016 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Keywords:

Femoral neck fractures

Arthroplasty

Replacement

Hip

Aged

DOI se refere ao artigo: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rboe.2016.09.002>.

[☆] Trabalho desenvolvido no Hinduja National Hospital, Department of Orthopaedics, Mumbai, Índia.

* Autor para correspondência.

E-mail: vivshetty7777@gmail.com (V. Shetty).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2017.03.008>

0102-3616/© 2016 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



Figura 1 – Radiografia pré-operatória mostra fratura intracapsular bilateral do colo do fêmur.



Figura 2 – Radiografia anteroposterior pós-operatória após artroplastia cimentada bilateral.

Introdução

A fratura bilateral simultânea do colo do fêmur é uma entidade rara, frequentemente observada em pacientes com doenças metabólicas,¹ osteomalácia, osteodistrofia renal e após crises epilépticas, choque elétrico ou trauma. Fraturas traumáticas bilaterais e simultâneas do colo do fêmur são ainda mais raras e são poucos os relatos de casos publicados nos quais a fratura ocorreu devido a impacto de baixa energia.^{2,3} Fraturas unilaterais do colo do fêmur são comumente observadas em adultos jovens após lesões de alta energia e em pacientes idosos após lesões de baixa energia. A ocorrência simultânea de fratura bilateral do colo do fêmur após acidentes de trânsito e trauma de alta energia, tais como queda de altura, tem sido relatada na literatura; entretanto, sua associação com lesões de baixa energia, tais como queda em domicílio, é muito rara.^{2,3}

Relata-se aqui o caso de uma mulher de 66 anos que sofreu fratura intracapsular bilateral do colo do fêmur após um escorregão acidental e queda em casa (queda doméstica; [fig. 1](#)).

Relato de caso

Uma paciente de 66 anos foi levada ao pronto atendimento após uma queda simples ao pisar em chão escorregadio em casa. Após a queda, ela foi incapaz de ficar de pé sozinha e então levada ao hospital. Ela não apresentava queixas prévias de dor no quadril e se mobilizava bem, sem qualquer ajuda. A paciente era uma mulher ativa e independente, sem comorbidades associadas. O exame clínico revelou membros rodados externamente com dor ao movimento. Foram feitas radiografias que revelaram uma fratura intracapsular do colo do fêmur tipo Pauwell III ([fig. 1](#)). Assim, artroplastia total do quadril bilateral cimentada foi planejada após a verificação das condições clínicas da paciente.

A artroplastia total de quadril bilateral cimentada em estágio único foi feita com haste femoral CPT (Zimmer – Warsaw, Estados Unidos) e o copo acetabular ZCA (Zimmer – Warsaw, Estados Unidos) dois dias após a lesão ([figs. 2 e 3](#)). Foi usada abordagem lateral direita, na posição lateral esquerda e direita, alternadamente. Após a cirurgia, a paciente foi mobilizada com carga total com uso de andador no primeiro dia

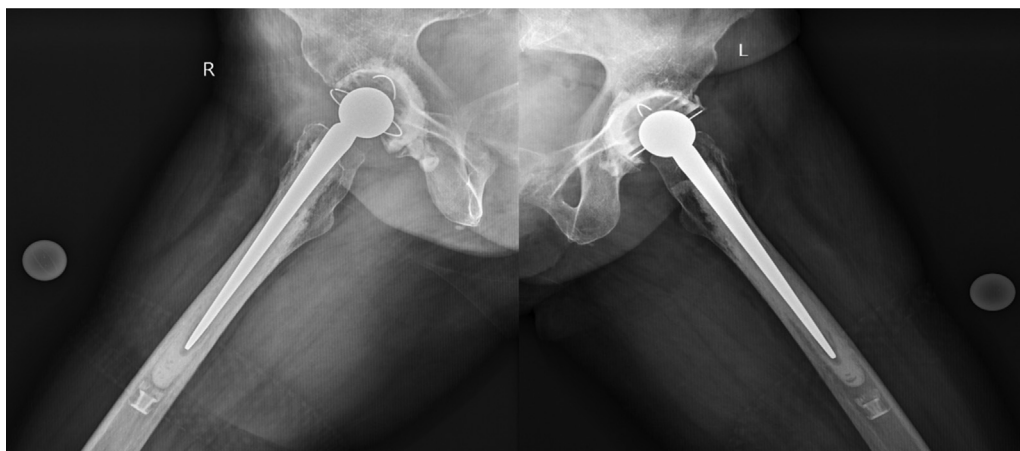


Figura 3 – Radiografia em perfil pós-operatória após artroplastia cimentada bilateral.



Figura 4 – Radiografia anteroposterior da pelve aos 30 meses de seguimento.

pós-operatório, recebeu alta no quinto dia pós-operatório. Não foram observadas complicações na cicatrização das feridas cirúrgicas; na sexta semana pós-operatória a paciente deambulava de forma independente, sem qualquer auxílio. Nas consultas de seguimento protocolares ao terceiro e sexto mês e um ano pós-operatório, a paciente não apresentou queixas. A pontuação no Harris Hip Score no seguimento de um ano foi de 98, resultado que foi mantido até a última consulta de seguimento, 30 meses após a cirurgia. A [figura 4](#) apresenta as radiografias da pelve aos 30 meses de seguimento.

Discussão

A fratura bilateral do colo do fêmur é uma entidade rara, com poucos casos relatados na literatura. Essas fraturas ocorrem principalmente devido a lesões de alto impacto^{4,5} ou queda de altura.⁶ As causas não traumáticas incluem insuficiência renal crônica, irradiação pélvica, osteomalácia, gravidez, osteodistrofia renal e uso crônico de esteroides e anticonvulsivantes. Outras causas incomuns incluem crise epiléptica, choque elétrico e terapia eletroconvulsiva.

O traumatismo não complexo é uma causa rara de fratura bilateral do colo do fêmur.⁷ Dhar⁸ descreveu um caso de fratura bilateral do colo do fêmur em uma criança de 9 anos após um acidente de trânsito e Carrell *et al.*,⁶ em uma criança de 8 anos após queda de altura. Atkinson *et al.*⁹ também relataram quatro casos de fratura bilateral do colo do fêmur após trauma violento, um após acidente automobilístico, dois após queda de objeto pesado e um devido a queda de altura. A literatura apresenta poucos relatos de fratura bilateral do colo

do fêmur em pacientes idosos após trauma mínimo.¹⁰ Além disso, é importante obter radiografias da pelve com ambos os quadris na avaliação inicial de cada paciente, especialmente em pacientes idosos e naqueles com comorbidades, de forma a descartar essa entidade rara.

Várias modalidades de tratamento têm sido indicadas para tratar tais fraturas. Em pacientes mais jovens, recomenda-se osteossíntese com redução fechada ou aberta e fixação com parafuso canulado; em pacientes idosos, recomenda-se a artroplastia como o tratamento de escolha.

Sood *et al.*² indicaram artroplastia cimentada em estágio único em posição supina, com uma abordagem anterolateral para tratamento da fratura bilateral do colo do fêmur em pacientes idosos. McGoldrick *et al.*⁵ também recomendaram a estratégia de artroplastia total do quadril em estágio único, mas usaram a posição lateral alternada. Embora a posição lateral aumente o tempo operatório e exija repetição do campeamento, ambos os autores concordam que nenhuma técnica é superior.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Kalaci A, Yannat AN, Sevine TT, Dogramaci Y. Insufficiency fractures of both femoral necks in a young adult caused by osteoporosis: a rare case report. *Arch Orthop Trauma Surg.* 2008;128(8):865-8.
2. Sood A, Rao C, Holloway I. Bilateral femoral neck fractures in an adult male following minimal trauma after a simple mechanical fall: a case report. *Cases J.* 2009;2(1):92.
3. McGoldrick NP, Dodds MK, Green C, Synnott K. Management of simultaneous bilateral neck of femur fractures in an elderly patient. *Geriatr Orthop Surg Rehabil.* 2013;4(3):71-3.
4. Gunal I, Gursoy Y, Arac S. Traumatic bilateral fractures of the femoral neck (a rare case report). *Hacettepe J Orthop Surg.* 1991;1:4.
5. Konforti B, Chokanov K. Simultaneous bilateral nailing by two teams of surgeons in fractures of the femoral neck. *Khirurgiia (Sofia).* 1956;9(1):75-8.
6. Carrell B, Carrell WB. Fractures in the neck of the femur in children with particular reference to aseptic necrosis. *J Bone Joint Surg Am.* 1941;23:225-39.
7. Powell HD. Simultaneous bilateral fractures of the neck of the femur. *J Bone Joint Surg Br.* 1960;42-B:236-52.
8. Dhar D. Bilateral traumatic fracture of neck of femur in a child: a case report. *Malays Orthop J.* 2013;7(2):34-6.
9. Atkinson RE, Kinnett JG, Arnold WD. Simultaneous fractures of both femoral necks: review of the literature and report of two cases. *Clin Orthop Relat Res.* 1980;(152):284-7.
10. Tait GR. Simultaneous bilateral fractures of the femoral neck. *Scott Med J.* 1988;33(5):341-2.