

OrtoMail



BOLETÍN INFORMATIVO DE LA ORTOPEEDIA
Y TRAUMATOLOGÍA CUBANA

Publicación mensual



Primera entrega

Dr.C. Horacio Tabares Neyra

La Junta directiva de la Sociedad cubana de Ortopedia y Traumatología se complace en anunciarles que a partir de este mes de abril del 2019 y con una frecuencia mensual, se comenzara a publicar **Orto Mail, Boletín Informativo de Ortopedia y Traumatología**, que constituye, desde ahora, una opción más que tendremos todos para acceder a la información científica actualizada relacionada con nuestra especialidad, fundamentalmente la recogida en publicaciones de acceso abierto; lo que responde a razones lógicas.

A partir del año de existencia del Boletín, este contará con ISSN lo que permitirá que constituya, además, otra posibilidad para todos de realizar publicaciones científicas de nuestra especialidad y dar salida a las investigaciones que, vinculadas con nuestro trabajo, realizamos en beneficio del Sistema Nacional de Salud y de nuestro pueblo.

Para ello se ha constituido un comité editorial que en sus inicios estará integrado por:

Dr.Cs. Alfredo Ceballos Mesa

Dr.C. Osvaldo Pereda Cardoso

Dr. Octavio Álvarez Benito

Dr. Raúl Hernández

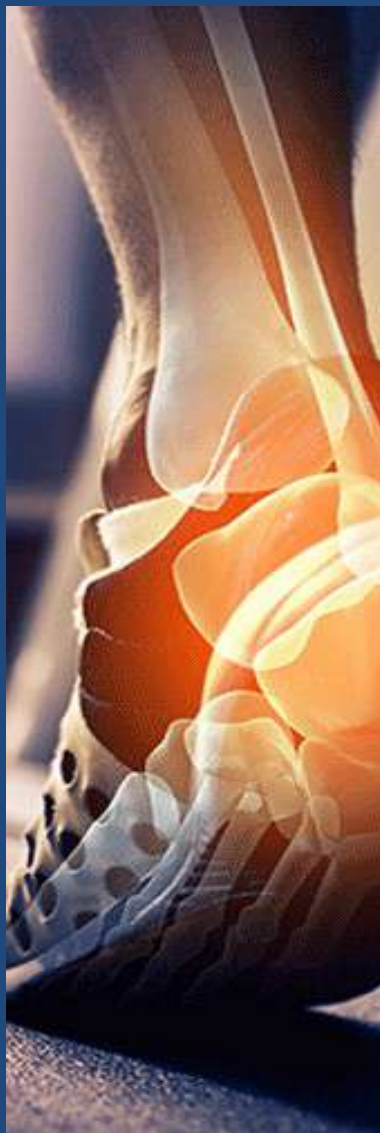
Dr. Francisco Urbay Ceballos

Dr. Armando Enrique Pancorbo Sandoval

Dr. Lázaro Acosta

Dr.C. Osvaldo Hernández

Dr.C. Horacio Tabares Neyra



Este Boletín, al igual que nuestra página web, tendrá como editor ejecutivo al Dr. Julio Rivero Hernández.

Somos de las primeras especialidades en contar con este valioso instrumento, por lo que constituye una responsabilidad colectiva mantener sus actividades no solo en este primer año, con trabajos de interés para todos, sino también durante los siguientes años en que contara con registro ISSN y cuando los trabajos nacionales serán fundamentales.

Mi reconocimiento, que estoy seguro que es el de todos los ortopedicos del país, al Dr. Julio Rivero Hernández quien en el transcurso de 14 meses le ha dado un vuelco total a la situación anterior con la creación de la página web de Ortopedia y Traumatología y ahora con este **Boletín Informativo de Ortopedia y Traumatología, Orto Mail**.

Muchas felicidades a todos

Dr.C. Horacio Tabares Neyra
Presidente SCOT

Lecturas recomendadas

The Impact of Suture Caliber and Looped Configurations on the Suture-Tendon Interface in Zone II Flexor Tendon Repair

Derek T. Bernstein MD, Jamie J. Alexander MD, Nancy J. Petersen PhD, Bradley S. Lambert PhD, Philip C. Noble PhD y David T. Netscher MD

Journal of Hand Surgery, 2019-02-01, Volumen 44, Número 2, Páginas 156.e1-156.e8

PURPOSE: To evaluate the impact of suture caliber and looped configurations on the integrity of 4-strand modified Kessler zone II flexor tendon repairs during progressive cyclic loading.

RESULTS: There was no statistically significant difference between groups regarding the force to 2-mm gap formation or ultimate failure, and all values exceeded the minimum threshold of 27 N required to withstand an early active range of motion rehabilitation protocol. The use of a 3-0 caliber suture resulted in a significantly higher proportion of repairs failing by suture pullout through the tendon substance, including 63.5% of looped and 38.9% of single-stranded core sutures. By comparison, this occurred in 11.1% of 4-0 looped and 0% of 4-0 single-stranded sutures. Larger tendon cross-sectional areas were associated with more robust repairs, particularly in the 3-0 looped group.

CONCLUSIONS: In a human cadaver flexor tendon repair model, there was no significant difference in the mean force to failure between all 4 flexor tendon repair constructs under progressive cyclic loading. However, the 3-0 caliber suture failed more frequently by suture pullout, particularly with the use of a looped suture.

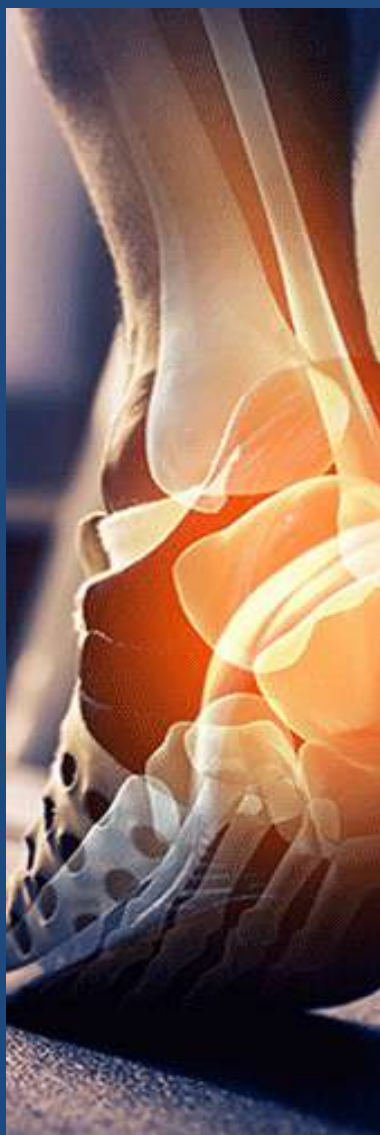
CLINICAL RELEVANCE: Four-strand flexor tendon repairs using a 3-0 caliber suture are more prone to early failure by suture pullout under progressive cyclic loading compared with a 4-0 caliber suture.

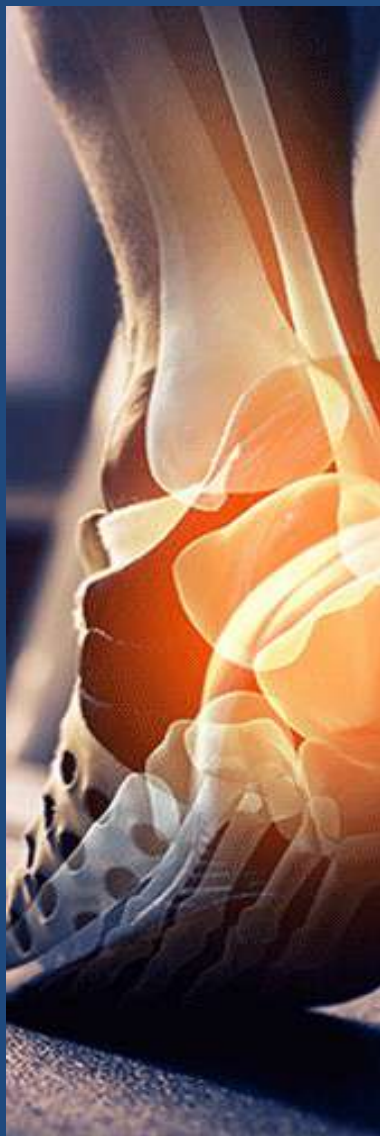
Disponible en: <https://bit.ly/2SyQNOy>

Locking plate versus external fixation for type C distal radius fractures: A meta-analysis of randomized controlled trials.

Wang D1, Shan L1, Zhou JL.

Chin J Traumatol. 2018 Apr;21(2):113-117. doi: 10.1016





OBJETIVOS: La fractura radial distal es una de las fracturas más comunes. Hasta ahora, las placas de bloqueo (LP) y la fijación externa (FE) son dos enfoques quirúrgicos convencionales para la fractura de radio tipo C. Qué método es superior aún no ha llegado a un consenso. Intentamos evaluar la efectividad clínica de las dos intervenciones mediante este metanálisis.

RESULTADOS: Siete estudios incluyeron 162 pacientes (grupo LP) y 190 pacientes (grupo EF). Comparamos la inclinación radial, la inclinación palmar, la varianza cubital, el rango de flexión y extensión de la muñeca y el rango de supinación y pronación de la muñeca. La inclinación radial reveló una diferencia a favor de LP sobre EF [DMP = 1.84, IC del 95% (0.17, 3.50), $p = 0.03$] y la inclinación palmar y la varianza cubital no fueron significativas entre los dos grupos [(DMP: 3.61, IC del 95% (0.00, 7.23), $p = 0.05$; WMD = 0.05, CI del 95% (-0.99, 1.09), $p = 0.93$]. Las actividades funcionales del rango de flexión y extensión y el rango de supinación y pronación entre los dos los grupos no presentaron diferencias [DMP = 10,04; IC del 95% (-6.88, 26,96), $p = 0,24$; DMP = 12,53; IC del 95% (-9,99, 35,06), $p = 0,28$].

CONCLUSIONES: La placa de bloqueo y la fijación externa son factibles para curar la fractura del radio tipo C. Encontramos la pequeña diferencia entre los dos grupos en el examen de imagen. La placa de bloqueo tiene la ventaja de mantener la reducción, sin embargo, no se han encontrado diferencias significativas con respecto a los resultados entre los dos grupos.

Disponible en: <https://bit.ly/2BUYDMU>

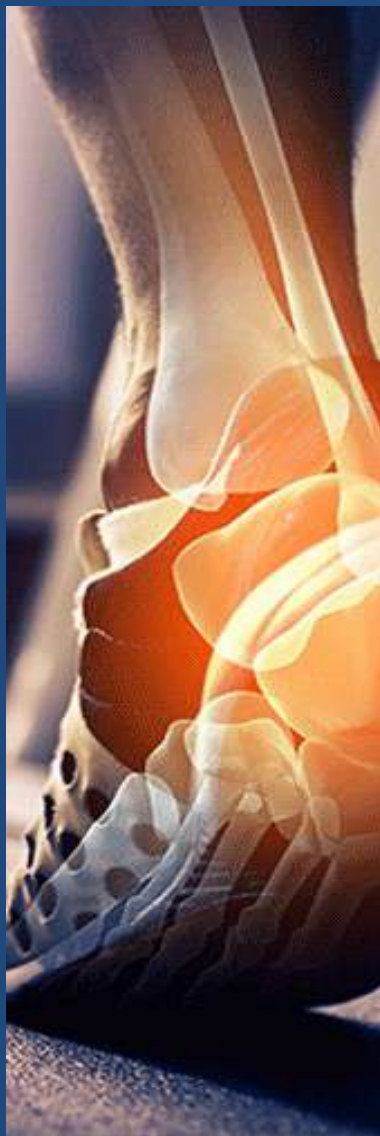
Are Volar Locking Plates Superior to Percutaneous K-wires for Distal Radius Fractures? A Meta-analysis

Harman Chaudhry, Ydo V. Kleinlugtenbelt, Raman Mundi, Bill Ristevski, J. C. Goslings, and Mohit Bhandari.

Clin Orthop Relat Res. 2015 Sep; 473(9): 3017–3027. Published online 2015 May 16. doi: 10.1007/s11999-015-4347-1

OBJETIVOS: La fijación percutánea con alambre K y las placas de bloqueo volar son dos de los tratamientos quirúrgicos más utilizados para las fracturas distales del radio distal desplazadas dorsalmente. Sin embargo, existe incertidumbre con respecto a cuál de estos tratamientos es superior. Se realizó un metanálisis de ensayos controlados aleatorios para determinar si los pacientes tratados con placas de bloqueo volar lograron una mejor función, mejor movimiento de la muñeca, mejores resultados radiográficos y menos complicaciones.

RESULTADOS: Los pacientes tratados con placas de bloqueo volar tenían una función ligeramente mejor que los pacientes tratados con alambres K, medidos por sus puntuaciones DASH a



los 3 meses (diferencia de medias [DM], 7,5; IC del 95%, 4,4-10,6; $p < 0,001$) y 12 meses (DM, 3,8; IC 95%, 1,2-6,3; $p = 0,004$). Ninguna de estas diferencias excedió el umbral determinado a priori para la importancia clínica (10 puntos). Hubo una pequeña ventaja inicial en la flexión y la supinación en el grupo de placa de bloqueo volar (3.7° [95% CI, $0.3^\circ - 7.1^\circ$; $p = 0.04$] y 4.1° [95% CI, $0.6^\circ - 7.6^\circ$; $p = 0.02$] mayor, respectivamente) a los 3 meses, pero no a los seguimientos posteriores (6 o 12 meses). No hubo diferencias en los resultados radiográficos (inclinación volar, inclinación radial y altura radial) entre las dos intervenciones. La infección superficial de la herida fue más común en los pacientes tratados con alambres de K (8.2% versus 3.2%; RR = 2,6; $p = 0,001$), pero por lo demás no se encontraron diferencias en las tasas de complicaciones.

CONCLUSIONES: A pesar del pequeño número de estudios y las limitaciones inherentes a un metanálisis, encontramos que las placas de bloqueo volar muestran mejores puntuaciones DASH en los seguimientos de 3 y 12 meses en comparación con los cables K para las fracturas del radio distal desplazadas en adultos; sin embargo, estas diferencias fueron pequeñas y es poco probable que sean clínicamente importantes. Se requiere investigación adicional para delinear mejor si existen características radiológicas, de lesión o del paciente específicas que puedan beneficiarse de las placas de bloqueo volar a corto plazo y si existen diferencias en los resultados y las complicaciones a largo plazo.

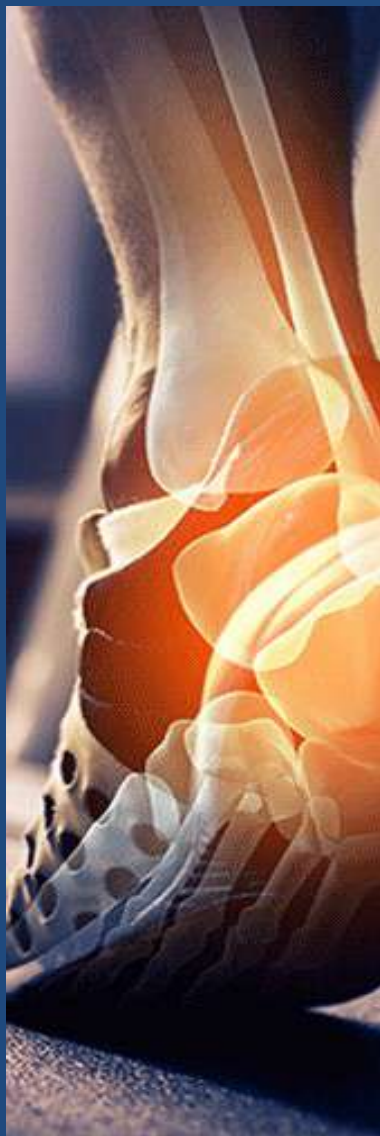
Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4523532/>

Minimal Effect of Implant Position on Failure Rates in Femoral Neck Fractures: Commentary on an article by Anne Marie Nyholm, MD, et al. "Osteosynthesis with Parallel Implants in the Treatment of Femoral Neck Fractures. Minimal Effect of Implant Position on Risk of Reoperation"

Boris Zelle

Nyholm and colleagues are to be commended for their study on reoperation rates among patients undergoing osteosynthesis of a femoral neck fracture with parallel fixation implants. The authors extracted their data from a national database and included 1,206 cases. An overall reoperation rate of 13% and a 1-year mortality rate of 18.9% were recorded. A thorough analysis of the risk factors for reoperation identified several patient-related factors, including age, sex, higher American Society of Anesthesiologists (ASA) score, and fracture displacement. The only surgery-related risk factors included insufficient fracture reduction, placement of the implants at an angle to the shaft of $\leq 125^\circ$, and perforation of the femoral head by the implant. Interestingly, many other surgery-



related factors, such as the screw distance to the posterior cortex, screw distance to the calcar, screw tip-caput distance, number of screws, and parallel screw placement did not influence the risk of reoperation. This study allows for the conclusion that many outcomes in hip fracture surgery are determined by various patient-related factors, which the treating surgeons cannot control. The study also emphasizes that orthopaedic surgeons need to pay close attention to achieve the best possible reduction in order to minimize the risk of reoperation. One must also emphasize the somewhat unexpected negative findings; it appears that many variables regarding implant placement may be less important than widely assumed in the orthopaedic community.

Disponible en: <https://bit.ly/2Ej4T1s>

En nuestra web

Convoca el Minsap al XLIV Concurso "Premio Anual de la Salud 2019"

29/03/2019



El Ministerio de Salud Pública convoca a la **XLIV edición del Concurso "Premio Anual de la Salud 2019"**, para los trabajos científicos terminados en el período comprendido entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2018. Tienen derecho a participar los médicos, estomatólogos, psicólogos, licenciados en enfermería, licenciados en tecnología de la salud, farmacéuticos, bioquímicos, biólogos, ingenieros, economistas, otros profesionales. [Ver más.](#)

Asistencia inicial del trauma grave

21/03/2019



Este artículo repasa los principales adelantos en la asistencia de los pacientes con traumatismos graves. Practicar la mejor medicina basada en la evidencia para la atención de los traumatismos a menudo exige decisiones imperfectas basadas sobre información incompleta y en evolución. La postura decidida y de avanzada acerca de la cirugía de urgencia continúa siendo el principio rector. [Ver más.](#)

Reconocen trayectoria de destacados especialistas

2/04/2019



Como parte de las actividades conmemorativas por el 40 Aniversario del Hospital General Universitario "Gustavo Aldereguía Lima" y el Bicentenario de la Villa Fernandina de Jagua, se reconoció la trayectoria profesional de destacados especialistas de ortopedia y traumatología de la provincia. [Ver más.](#)

wdwwdwwew



Para recibir OrtoMail por correo electrónico, suscríbese a nuestra [Lista de discusión](#)

Actividades del mes

✓ 15° Simposio Anual "Artroscopia 2019".

Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola". Ciego de Ávila, Cuba. Del 9 al 11 de abril de 2019. Vea la [Convocatoria](#).

✓ Conversando con el Consultante: abril

Lugar: Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud (CITED).

Lunes 22 de abril - Fracturas del extremo superior del fémur en el adulto mayor. Incidencia de estas fracturas, clasificaciones, tipos de implantes

Panel: Dr. C. H Tabares, Dr. J Díaz Quesada.

Más información: <https://bit.ly/2UdROgv>

Comité editor

Editor ejecutivo: Dr. Julio F. Rivero Hernández

Editores:

Dr.Cs. Alfredo Ceballos Mesa

Dr.C. Osvaldo Pereda Cardoso

Dr. Octavio Álvarez Benito

Dr. Raúl Hernández

Dr. Francisco Urbay Ceballos

Dr. Armando Enrique Pancorbo Sandoval

Dr. Lázaro Acosta

Dr.C. Osvaldo Hernández

Dr.C. Horacio Tabares Neyra

Redacción y diseño: Lic. Tania izquierdo Pamias; Cristina González Pagés

Correo de contacto: ortopediatrauma@infomed.sld.cu