

EL FIXADOR EXTERN NO TRANSFIXIANT *

J. XICOY, J. POUS, J. MIR

El motiu d'aquesta comunicació és presentar un nou aparell (fig. 1), molt senzill, format per dos tiges de rosca cònica i una barreta transversal unides entre si mitjançant dues ròtules, i que utilitzem des de fa 18 anys en el nostre Servei. No suplantja ni substitueix cap dels altres mètodes de fixació externa sinó que té unes indicacions concretes i precises. Els seus avantatges principals són els següents: fàcil col·locació, fixació consistent, capacitat de reducció i capacitat de modificació.

Pot ésser usat d'una manera senzilla o doble, cosa que dóna més solidesa al muntatge (fig. 2).

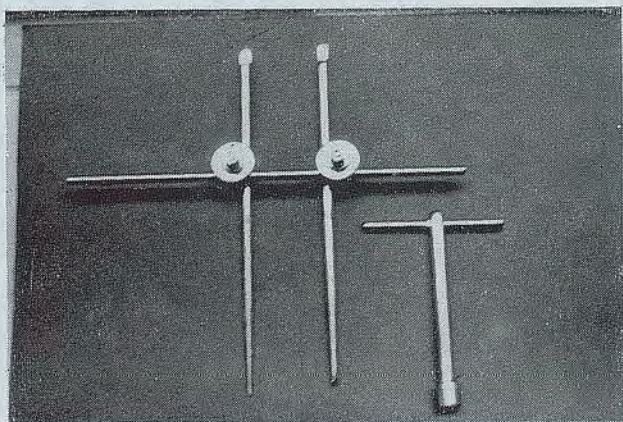


FIG. 1. — Fixador extern.

* Sessió del dia 24 d'abril de 1980.

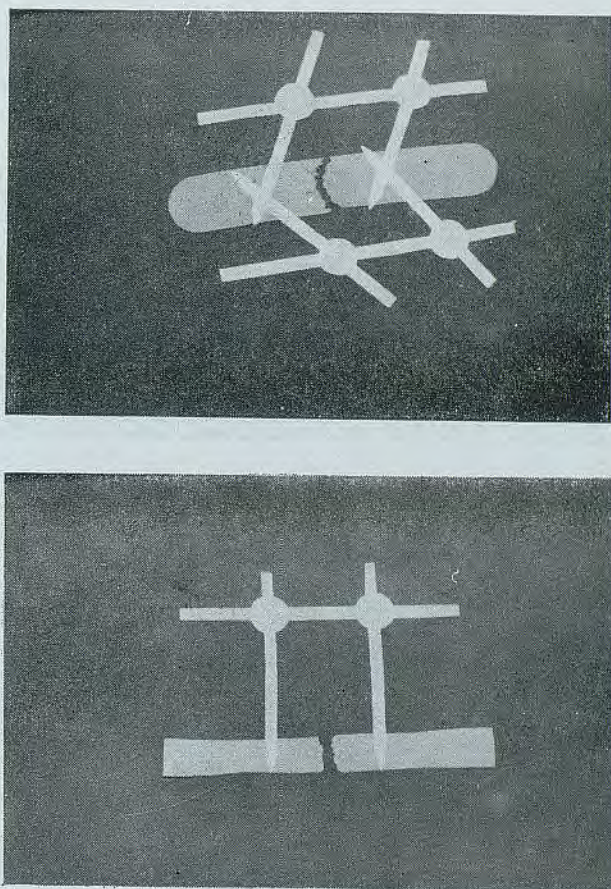


FIG. 2. — Fixador doble.

L'hem aplicat en més d'un centenar de casos, dels quals hem recollit 62 en un dossier complet, tal com podeu comprovar en el quadres I i II.

Creiem que es tracta d'un aparell de fàcil aplicació. Que proporciona una certa estabilitat. Que ens dona l'oportunitat d'aconseguir una bona reducció quan aquesta és difícil. Que ens facilita la modificació de la posició dels fragments si ho creiem necessari. Accelera la consolidació en la mesura que immobilitza. En l'extremitat superior l'usem quasi sempre sense cap suport extern, cosa que afavoreix la recuperació de les articulacions veïnes. Volem insistir d'una manera

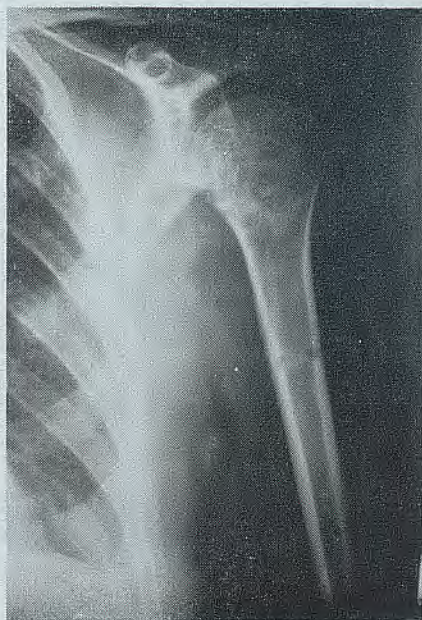
QUADRE I. — *Fixador extern*

<i>Nom</i>	<i>Edat</i>	<i>Diagnòstic</i>	<i>Tractament</i>
1. Rodríguez, B.	29 anys	Pòlio genoll recurvatum	Ost. correct recurvatum — F. E.
2. Fernández	7 anys	Pòlio cama rot. ext.	Ost. derrotativa — F. E.
3. Gualbe, B.	12 anys	Pòlio coxa valga	Ost. varizant anca — F. E.
4. Rodríguez, J.	7 anys	Lux. coxa antetorsa	Ost. derrotativa anca — F. E.
5. Herrera, R.	7 anys	Pòlio genoll valgus	Ost. correctiva valgus — F. E.
6. Ferrera, P.	34 anys	Pòlio genoll recurvatum	Ost. correct. recurvatum — F. E.
7. Tortajada, C.	8 anys	Pòlio cama rot. ext.	Ost. derrotativa tibia — F. E.
8. Denavides	14 anys	Pòlio cama valga i flexa	Ost. correct. flexo-valga — F. E.
9. Veilla, R.	21 anys	Trauma colze varus	Ost. valgitzant húmer — F. E.
10. Gómez, P.	82 anys	Artrosi genoll post-artritis	Artròdesi CH — F. E.
11. Trujillo, A.	11 anys	Luxació anca	Ost. derrotativa — F. E.
12. Royo	84 anys	Fract. 1/3 inf. húmer	Fixació externa
13. Saavedra, R.	16 anys	Pòlio genoll rot. extern	Ost. derrotativa tibia — F. E.
14. Sánchez, A.	16 anys	Pòlio genoll recurvatum	Ost. correct. recurvatum — F. S.
15. Carrasco, M.	4 anys	Fractura húmer	Fixació externa
16. Mendiluce	2 anys	Luxació anca	Ost. derrotativa baixa — F. E.
17. Domínguez, D.	16 anys	Pòlio tibia rot. ext.	Ost. derrotativa — F. E.
18. Guerrero, F.	11 anys	Pòlio tibia rot. ext.	Ost. derrotativa — F. E.
19. Baeza, J. R.	2 anys	Fractura colze varus	Ost. correctora colze — F. E.
20. Del Prado	11 anys	Obstètrica	Ost. derrotativa húmer. — F. S.
21. Moreno, C.	2 anys	Luxació congènita	Ost. derrotativa baixa — F. E.
22. Golet	70 anys	Tabes genoll	Artròdesi CH — F. E.
23. Lorenzo, S.	47 anys	Fractura húmer	Fixació externa
24. Gálvez, T.	91 anys	Fractura fèmur baixa	Fixació externa
25. Galvany, S.	7 anys	Perthes	Ost. varizant derrotativa — F. E.
26. Galvany, S.	7 anys	Perthes	Ost. varizant derrotativa — F. E.
27. Mirete, E.	7 anys	Luxació anca	Ost. derrotativa baixa — F. E.
28. García, J. L.	6 anys	Perthes	Ost. derrotativa — F. E.
29. Torres, M.	7 anys	Perthes	Ost. derrotativa — F. E.
30. Sendra, A.	75 anys	Artrosi genoll post-artritis	Artròdesi CH — F. E.
31. Poyola	16 anys	Recurvatum pòlio	Ost. correctora — F. E.

<i>Nom</i>	<i>Edat</i>	<i>Diagnòstic</i>	<i>Tractament</i>
32. Romero, R.	22 anys	Recurvatum pòlio	Ost. correctora — F. E.
33. Carpena, P.	16 anys	Genoll rot. extern y valgus	Ost. correctora — F. E.
34. Canas, M.	16 anys	Genoll pòlio recurvada	Ost. correctora — F. E.
35. Verdegay	15 anys	Eскурçament pòlio	Elongació — F. E.
36. Miranda, I.	20 anys	Pòlio cama rot. ext.	Ost. derrotativa — 2 F. E.
37. Guerrero	13 anys	Eскурçament	Elongació tibia — F. E.
38. Palmero	14 anys	Coxa anteverosa pòlio	Ost. derrotativa — F. E.
39. Luque	17 anys	Pòlio recurvatum	Ost. correctora tibia. — F. E.
40. Montero, R.	13 anys	Pòlio cama rot. ext.	Ost. derrotativa — F. E.
41. Montero, R.	13 anys	Pòlio cama rot. ext.	Ost. derrotativa — F. E.
42. Montero, R.	17 anys	Pòlio recurvatum	Ost. correctora — F. E.
43. Vargas	2 anys	Lux. congènita antetorsa	Ost. correctora — F. E.
44. Vargas	4 años	Lux. congènita rot. ext.	Ost. correctora — F. E.
45. Blasco, A.	1 any	Pòlio cama rot.	Ost. derrotativa — F. E.
46. Giménez	14 anys	Pòlio recurvatum	Ost. correctora recurvatum — F. E.
47. Llao	1 any	Luxació congènita	Ost. derrotativa — F. E.
48. Pla	70 anys	Fractures múltiples	Fixació externa
49. Guitart, S.	70 anys	Artròdesi genoll	CH — Fixació externa
50. Fexas	8 anys	Discondioplàsia	Ost. correctora valgus — F. E.
51. Cardellach, A.	8 anys	Fractura húmer alta	Fixació externa
52. Treserra	60 anys	Fractura patològica	Fixació externa
53. Buila	40 anys	Fract. húmer luxació	Reducció — F. E.
54. Arias	7 anys	Fractura patològica	Osteosíntesis
55. Doña, M.	6 anys	Colze varus	Ost. correctora — F. E.
56. Palmero	15 anys	Coxa antetorsa	Ost. derrotativa — F. E.
57. Gil Andreu	39 anys	Artritis genoll	Artròdesi CH — F. E.
58. Sibrana, E.	16 anys	Pòlio rot. ext. tibia	Ost. derrotativa tibia baixa — F. E.
59. Muñoz, J.	40 anys	Úlcera taló	Fixació plàstia pediculada
60. Fernández	5 anys	Fractura avantbraç	Fixació externa
61. Aleu	70 anys	Fractura húmer	Fixació externa
62. Pallisé	70 anys	Fractura luxació húmer	Fixació externa

QUADRE II

Fixació fractures avantbraç	1
Fixació fractures húmer	8
Fixació fractures fèmur	3
Fixació osteotomies húmer	4
Fixació osteotomies fèmur.	20
Fixació osteotomies tibia	18
Fixació artròdesi genoll	5
Fixació elongació tibia	2
Fixació plàstia pediculada.	1



FIGS. 3 i 4. — Consolidació fractura húmer.

especial a la seva aplicació en les fractures de l'húmer. Aquestes han estat motiu de controvèrsia degut a la seva dificultat de tractament, ja sia amb guixos penjants o amb osteosíntesis internes. Els primers donen poca immobilització. Les segones són dificultoses de portar a terme a vegades per la petitesa dels fragments i comporten molts cops limitacions de la mobilitat de l'articulació de l'espatlla. Presentem diversos

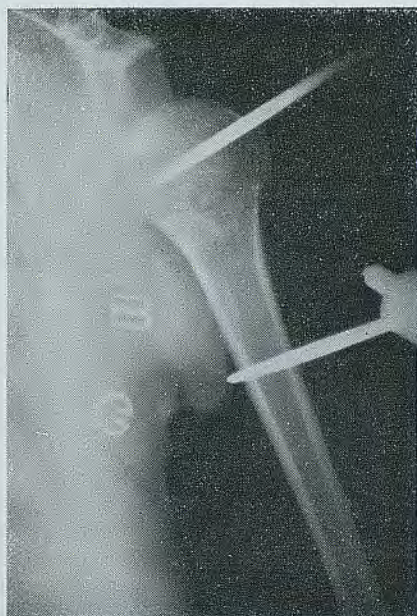


FIG. 5. — Aparell *in situ*.



FIGS. 6 a) i 6 b)
Aplicació en osteotomia
desrecorbadora

casos de fractures d'húmer (figs. 3, 4 i 5) a tots els nivells, amb resultats excel·lents. L'aplicació en l'àrea de les osteotomies (figs. 6 i 7) pot ésser una tècnica d'enfocament personal, però que de tota manera ens ha proporcionat un veritable ajut en el moment de la fixació dels fragments ossis.



FIG. 7. — Aparell *in situ*; fixació doble.

BIBLIOGRAFIA

1. HOFFMANN: Osteotaxis. Courier de la Cote, Ginebra, 1961.
2. NOUE, I., ICHIDA, M., IMAI, R., SUZU, I., OHASI, T., SAKAKIDA, K.: External skeletal fixation using methyl metacrylate technique and indication with clinical report. International Orthopaedics, 1, 64, 1977.
3. HENNING BOLTZE, W., FERNÁNDEZ, D., SHATZKER, J.: Fijador tubular A. O., Berna, 1976.

Servei de Cirurgia Ortopèdica del Sagrat Cor.
Dr. PALAZZI