

## **Trucos y perlas del Enclavado Endomedular**

Cuando iniciamos el enclavado endomedular cerrado en el Ecuador en 1970, nunca nos imaginamos que cuarenta años después aún tendríamos nuevos tipos de complicaciones ante las cuales improvisamos soluciones que no están escritas en los textos.

Este libro recoge la mayor parte de estas complicaciones y descubre la forma de solucionarlas.

Tecnológicamente ha habido ciertos cambios, sin ser estos radicales.

El clavo de Kuntscher fue el estándar del enclavado endomedular cerrado aumentando sus complicaciones por el fresado de la cavidad que permitía una indicación mayor en fracturas ubicadas más hacia proximal o distal.

En la década del 70 los clavos de Ender se popularizaron pero más para la fijación de fracturas de cadera. Con el concepto de la isoelasticidad se emplearon estos clavos en la fijación de fracturas de diáfisis en fémur y tibia.

Los clavos de Rush los continuamos usando en fracturas de niños y adolescentes, con magníficos resultados.

El diseño de clavos asimilando la curva fisiológica en antecurvatum del fémur intentó popularizarse, pero duplicó el costo y el número de implantes que había que tener en el equipo.

En la década del 80 comenzaron a utilizarse con más frecuencia los clavos encerrojados, que permitieron ampliar las indicaciones del enclavado endomedular, hasta ser utilizados en fracturas de metáfisis y aún de epífisis.

Además de esta ventaja, los clavos encerrojados tienen la característica favorable de que en la mayoría de los casos no se necesita fresar el canal, por el relativo diámetro pequeño que poseen.

La fijación del clavo al hueso en su extremo proximal y distal permite ser utilizado en fracturas con gran conminución evitando el colapso de la misma.

Aunque se ha avanzado mucho, aún no existen guías para los tornillos distales que sean 100% efectivas.

Este libro resume cada tipo de complicaciones o situaciones, siendo estas graficadas en dibujos muy demostrativos que facilitan mucho la comprensión de los problemas y sus soluciones. Cada uno de estos dibujos se acompañan de una carita feliz o triste, que indican la bondad o no de la solución al problema.

Es un libro de consulta rápida para médicos y residentes que deben recordar lo indicado al comienzo de este Prólogo, que han pasado 40 años y aún seguimos encontrando y aprendiendo nuevas complicaciones y tratamientos adecuados.

Dr. Eduardo Alcívar Andretta