

# Artroplastia de distracción como tratamiento de artrosis secundaria a artritis séptica de tobillo

MARCOS GONZÁLEZ ALONSO; LUIS ANTONIO RUIZ VILLANUEVA; ELENA ESPARCIA ARNEADO;  
IVÁN SOTO PÉREZ; ALBA HERNÁNDEZ RUIZ  
Complejo Asistencial Universitario de León

## Objetivos:

El objetivo de este trabajo es presentar el caso de una paciente con artrosis secundaria a artritis séptica de tobillo tratada mediante artrodiastasis con fijador externo circular dinámico.

## Métodos

## CASO CLÍNICO



Se trata de una paciente de 41 años que, tres años antes, sufrió una artritis séptica en su tobillo izquierdo que fue tratada con lavado y desbridamiento, inmovilización con fijación externa y antibioterapia. Cuatro meses tras el episodio la paciente parecía recuperada, sin embargo, a los 18 meses presentaba importante dolor con la marcha y limitación de la movilidad articular. En las radiografías se observaba una desaparición de la interlínea articular acompañada de osteofitos en región anterior y medial con articulación subastragalina conservada.

Dados los antecedentes de la paciente, se descartó la artroplastia de tobillo y se le ofreció la paciente la artrodesis tibioastragalina o la artrodiastasis como intento de tratamiento de preservación articular.

## Resultados

La paciente se decantó por la opción más conservadora por lo que se realizó la artroplastia de distracción con fijación externa circular bajo bloqueo raquídeo y control de radioscopia intraoperatoria. Se colocó un anillo perpendicular a diafisis tibial fijado mediante dos agujas con oliva y un pin, y un aro en pie tipo "footplate", cerrado anteriormente con un arco de pie, anclado en calcáneo con dos agujas con oliva y una tercera aguja a metatarsianos. Ambos aros se unieron lateralmente con barras de transporte para permitir realizar la distracción articular y anteriormente con un "strout" de anclaje rápido para permitir la flexoextensión. Intraoperatoriamente se consiguió una distracción de aproximadamente cinco milímetros.

A las dos semanas se le permitió iniciar la carga y a los seis meses se retiró el fijador externo. Tras un año de la cirugía, la paciente tiene una movilidad de 95-130° y no refiere dolor. Radiográficamente mantiene una interlínea articular de más de 3 mm.

## Conclusiones

La artrodiastasis no es una solución rápida dado que los resultados suelen ser evidentes a partir de los cinco meses y hasta un año después de la cirugía, pero supone una alternativa quirúrgica en los casos en los que se desee la preservación articular.