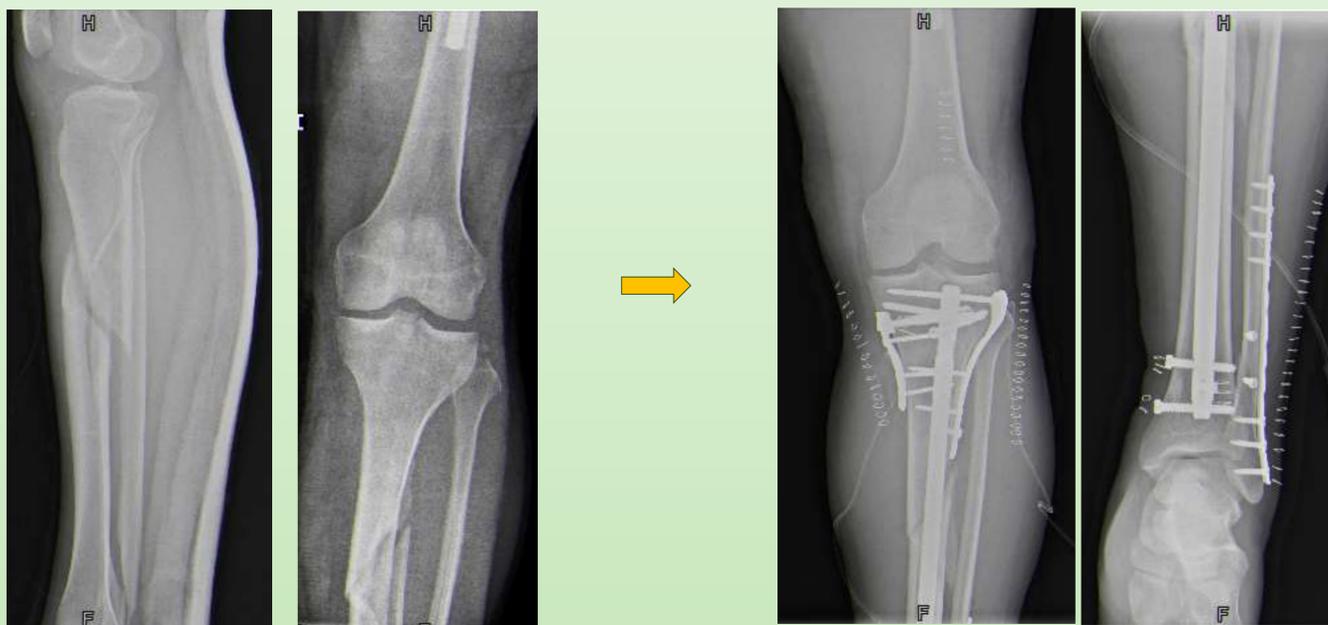


Tratamiento combinado en fractura multifocal de tibia y peroné con clavo suprapatelar tibial

Isla Sarasa Paula, Amestoy Ramos Jorge, Sevilla Ortega Paloma, Pando Feijoo Ana, Jiménez Hernández Isabel

Se presenta el caso de dos pacientes de 46 y 52 años que sufren accidentes de moto y presentan ambos fractura diafisaria de tibia con fractura de meseta tibial asociada y fractura suprasindesmal de peroné. Se realiza tratamiento quirúrgico programado mediante clavo suprapatelar T2, placa anterolateral en meseta tibial, y en uno de ellos además placa medial, y placa de tercio de caña en peroné.



Paciente de 46 años. Fractura diafisaria y de meseta tibial Schatzker V + fractura suprasindesmal de peroné.



Paciente de 52 años. Fractura diafisaria y de meseta tibial Schatzker III + fractura suprasindesmal de peroné.

EVOLUCIÓN

En descarga durante 2 meses, con rehabilitación y con un balance articular completo al mes y medio de la cirugía. Al primer paciente se le realizó EMO de material por molestias a los 21 meses. El segundo paciente está pendiente de EMO y CAR para plastia de LCA y de LCM. Ambos están trabajando y realizando carga completa sin limitaciones.

CONCLUSIONES

- El abordaje suprapatelar permite una mejor reducción de fractura al neutralizar la fuerza que ejerce el cuádriceps sobre el fragmento proximal por la posición en semiextensión de la rodilla durante la cirugía. Por esto, se reduce el tiempo quirúrgico y la dosis de escopia.
- Hay una mejor alineación en plano sagital y menor tasa de consolidación en valgo respecto al abordaje infrapatelar. Además, disminuye la incidencia de dolor anterior de rodilla.
- Estas ventajas son especialmente importantes en fracturas que precisan otros tratamiento en la misma cirugía, como en los casos presentados. La disminución del tiempo quirúrgico para dedicar más tiempo al resto de tratamientos, es una ventaja principalmente en el dolor postoperatorio, además de la mejoría funcional para la recuperación funcional posterior.