

COLGAJO CORTICOPERIÓSTICO PARA EL TRATAMIENTO DE LA OSTEOMIELITIS DE CÚBITO: A propósito de un caso.

López González ME, Sanmartín Fernández M, Fernández Bran B, Martínez Cerro A, Suárez Betancor M.



Hospital
Povisa



OBJETIVOS

La osteomielitis crónica es un proceso inflamatorio causado por patógenos que produce destrucción ósea. Puede presentarse como una enfermedad recurrente o intermitente con períodos de inactividad variables. Asocia una elevada incidencia de recaída y la remisión sólo puede afirmarse tras al menos 12 meses de seguimiento, sin poder asegurar su curación.

El tratamiento combina regímenes antibióticos prolongados con un desbridamiento quirúrgico extenso. Esta escisión amplia es el factor predictor clínico más importante de un resultado satisfactorio.

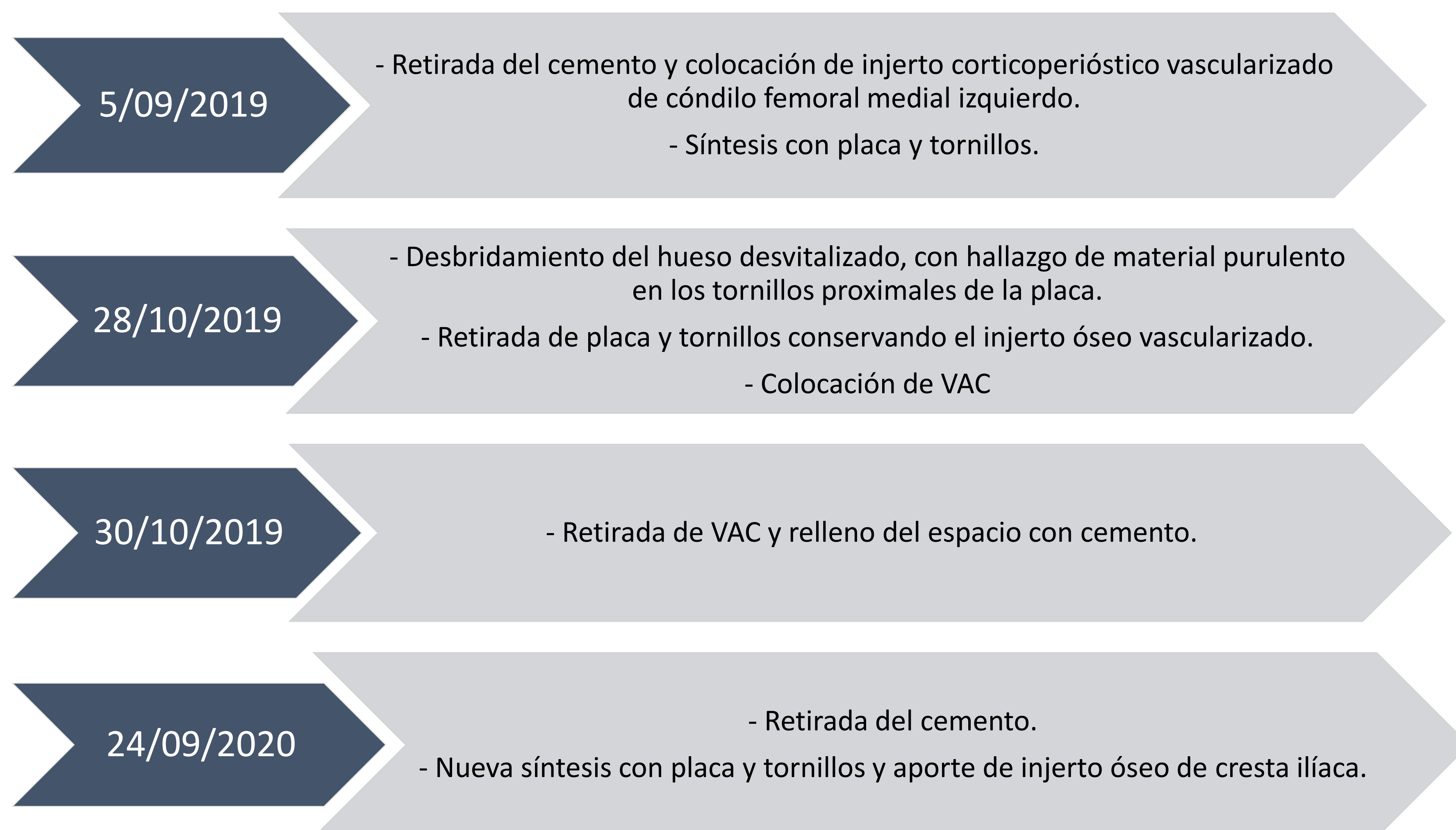
El tratamiento a menudo resulta en un defecto óseo, poco vascularizado y difícil de salvar.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente varón de 33 años, diestro, con foco de pseudoartrosis en cúbito izquierdo en contexto de osteomielitis crónica de 2 años de evolución secundaria a fractura abierta tratada con osteosíntesis.

En un primer tiempo se retira la placa de osteosíntesis y se coloca un espaciador de cemento con Gentamicina en la zona del defecto óseo.

Tras 1 año de remisión clínica y analítica de la infección:



RESULTADOS

El día 27 de abril de 2023 se retira la placa en quirófano.

Actualmente, el paciente evoluciona sin complicaciones. Únicamente asocia leves adherencias y molestias en la cicatriz.

CONCLUSIONES

La osteomielitis crónica es una patología de difícil manejo, el cual debe combinar el tratamiento antibiótico con el desbridamiento quirúrgico agresivo. La buena vascularización de la zona afectada es fundamental en el proceso de curación, es por ello, que el aporte de un injerto óseo vascularizado favorece la consolidación de la fractura y la osteogénesis de los fragmentos avasculares.

BIBLIOGRAFÍA

- Barrera-Ochoa S, Campillo-Recio D, Knorr J, Mir-Bullo X, Rodríguez-Baeza A, Soldado F. Anatomical study of periosteal vascularization of the forearm: Design of vascularized periosteal flaps. *Rev Iberoam Cir Mano* 2018;46(2):106-12. <https://doi.org/10.1002/micr.30208>
- Vascularized thin corticoperiosteal graft from the medial femoral condyle. En: Tamai S, Usui M, Yoshizu T, editors. *Experimental and clinical reconstructive microsurgery*. Tokyo: Springer-Verlag; 2003. p. 363-6.
- Free vascularized corticoperiosteal bone graft for the treatment of persistent nonunion of the clavicle. Fuchs B, Steinmann SP, Bishop AT. *J Shoulder Elbow Surg*, 14 (2005), pp. 264-8