

OSTEOMIELITIS CRÓNICA DE ASTRÁGALO ¿CÓMO CONVERTIR UN TOBILLO EN CADERA?

Lorente Escudero, F. Hernanz González, Y. Nuñez González. A
Hospital Universitario Costa del Sol, Marbella, Málaga, España
Hospital Doce de Octubre, Madrid, España.

INTRODUCCION

La técnica de membrana inducida (Masquelet) se ha convertido en un método establecido para áreas difíciles con pérdida ósea. La artrodesis tibio-talo-calcánea con aloinjerto es una técnica útil para rellenar ese vacío óseo, preservar la longitud de la extremidad y lograr la fusión.

MATERIAL Y METODOS

Varón de 52 años, sufre fractura-luxación abierta de astrágalo. Se realizó reducción y fijación inicial mediante AK (1), precisando implantación de un colgajo muscular rotacional. Evolución tórpida, con aflojamiento del material de osteosíntesis y fístula a nivel del borde inferior del colgajo. 6 meses después, evidenciamos NO unión de la fractura talar, subluxación subtalar y destrucción articular subtalar posterior y talonavicular, confirmando **osteomielitis** en toda la cúpula astragalina **SIN colapso** (2. RMN)



RESULTADOS



Artrodesis en dos tiempos:

1ºT:

Osteotomía y exéresis de maléolo interno, astragalectomía y colocación de espaciador de cemento en el lugar del astrágalo (3)

2ºT:

1º Aspirado de médula ósea de cresta iliaca que se aplica al aloinjerto de cabeza femoral.

2º Extracción de 10 cm de peroné distal, extracción de bloque de cemento y fresado de superficies articulares de tibia distal y calcáneo proximal.

3º Colocación de injerto de cabeza femoral entre tibia y calcáneo y fijación con placa lateral. (4)

CONCLUSION

En los casos de afectación completa del cuerpo del astrágalo con dolor por necrosis avascular u osteomielitis, la artrodesis tibio-talo-calcánea con injerto óseo estructural en dos tiempos tiene buenos resultados con **tasas de consolidación entre 50 y 86,7%**.



BIBLIOGRAFIA

1. Cifaldi, A., Thompson, M. y Abicht, B. (2022). Artrodesis tibiotalo-calcánea con aloinjerto estructural para el tratamiento de grandes defectos óseos del retropié y el tobillo: una revisión sistemática y un metanálisis. *The Journal of Foot and Ankle Surgery*
2. Andrzejowski, P., Masquelet, A. y Giannoudis, PV (2020). Técnica de membrana inducida (masquelet) para defectos óseos en tibia distal, pie y tobillo: revisión sistemática, presentaciones de casos, consejos y técnicas.
3. Reinisch, KB, Zuk, G., Raptis, DA, Bueter, M., Guggenheim, M., Stasch, T. y Palma, AF (2019). Lipotransferencia autóloga para defectos óseos secundarios a osteomielitis: informe de un método novedoso y revisión sistemática de la literatura.
4. Wong LH, Chrea B, Meeker JE, Yoo JU, Atwater LC. Factors associated with nonunion and infection following ankle arthrodesis using a large claims database: Who has elevated risk? *Foot Ankle Orthop*

61 CONGRESO secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA