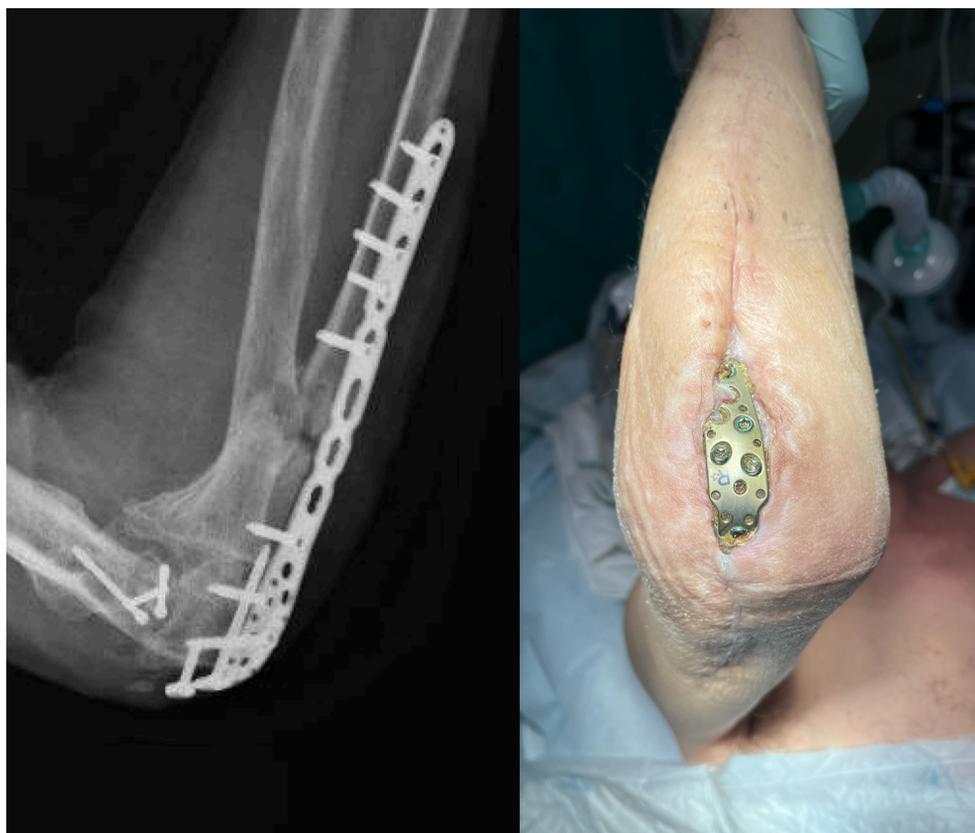


DEFECTOS DE COBERTURA EN CODO CON EXPOSICIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS: A PROPÓSITO DE UN CASO

Ayllón Salas Carlos, Martín Moya Miguel Ángel, Ubal Berlanga Marina, Robles Larios Luis, Muñoz Romero Cristina
Hospital de Antequera

INTRODUCCIÓN

La región anatómica del codo presenta ciertas cualidades (tejidos muy finos y móviles, hueso a nivel subcutáneo) que pueden conllevar mayor porcentaje de complicaciones de partes blandas tras osteosíntesis. El olécranon es un punto de presión con la piel tensa en flexión, lo cual favorece posibles dehiscencias de heridas. El objetivo es presentar en caso de un paciente con osteosíntesis de cúbito proximal que presentó una exposición del material de osteosíntesis



MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 55 años que en 2022 sufre fractura de húmero distal. Se realizó RAFI con placa DHP dorsolateral más tornillos canulados sin cabeza por abordaje posterior con osteotomía de olécranon y posterior fijación con cerclaje en obenque. Tras esto presentó una infección de la herida quirúrgica con artritis séptica de codo tratada con desbridamiento y antibiótico. A los 6 meses presenta nuevo traumatismo con fractura periimplante de olécranon. Se realizó un nuevo desbridamiento y se colocó un fijador externo. A los 3 meses se retiró el fijador y se realizó osteosíntesis definitiva con placa de cúbito proximal. Al mes presentó una dehiscencia de herida quirúrgica con exudado purulento y exposición de material de osteosíntesis. Se realizó un nuevo desbridamiento y se trató con ceftazidima y vancomicina. Tras resolverse la infección se derivó al Servicio de Cirugía Plástica para cobertura.

RESULTADOS

En quirófano de Cirugía Plástica se realizó un desbridamiento del defecto de cobertura a nivel de codo derecho, objetivándose placa de osteosíntesis expuesta. Se realiza diseño y elevación de colgajo tipo hacha de base distal lateral. Cobertura de zona donante de colgajo con injerto de piel libre obtenido de muslo derecho. Colocación de apósito con Linitul y Furacin en injerto. Al mes de la cirugía se objetivó un buen aspecto de colgajo completamente cicatrizado e injerto prendido



CONCLUSIONES

La región anatómica presenta ciertas características que pueden favorecer la dehiscencia de heridas quirúrgicas con la consiguiente exposición de material de osteosíntesis. Para la cobertura de dichos defectos pueden ser muy útiles la utilización de colgajos locales con patrón vascular random, ya que los tejidos blandos del codo presentan muy buena movilidad y elasticidad.