

ARTRODESIS DE BASE DE 4º-5º METATARSIANOS TRAS RESECCIÓN SUBTOTAL DE 5º RADIO POR OSTEOMIELITIS. TORNILLOS DE CORTICAL



OBJETIVOS

En focos de osteomielitis, así como en articulaciones en zonas adyacentes, no es posible en muchas ocasiones la implantación de material de osteosíntesis porque pueden ser focos de asentamiento de dicha infección. El uso de tornillos de cortical reabsorbibles son una opción válida para permitir una osteosíntesis fiable y que promueve una fijación biológica añadida en focos de difícil osteointegración.



Imagen 1. Infección crónica con osteolisis de 5º metatarsiano.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta un caso de un paciente diabético con mal control de infección en foco sobre cabeza de 5º metatarsiano (MTS) de pie con evolución crónica y tórpidas de la misma. Acude a urgencias con una resorción secundaria a la osteomielitis crónica con mal apoyo y complicación de partes blandas. Se programa cirugía para resección de 5º radio subtotal hasta hueso sano, previo estudio de confirmación de imagen para comprobar que no existe afectación de hueso proximal ni partes blandas a este nivel (RMN), mediante artrodesis de base de 5º MTS a 4º MTS manteniendo la inserción de peroneos y base de apoyo lateral más amplia para la marcha. Se utilizaron tornillos de cortical humana de tipo SHARK (DILESA®).



Imagen 2. Tres meses tras osteosíntesis con tornillo Sharck y marcado foco de osteointegración.

RESULTADOS

Tras 6 meses, se consigue una función correcta de la marcha sin necesidad de cambios de calzado exceptuando una plantilla conformada a la morfología tras la amputación, con signos de consolidación de la artrodesis en imágenes del tercer mes. Se aprecian la dirección del material de osteosíntesis y la fusión alrededor de los mismos.

CONCLUSIONES

La infección sobre hueso es una patología grave de difícil solución. En ocasiones no es posible practicar las técnicas de artrodesis como remedio a ésta por la actividad de la misma, pese a su control, por el riesgo que entraña la colocación de un material cercano al foco. El uso de biomateriales reabsorbibles que disminuyan este riesgo y además promuevan por sus características la osteointegración, facilita el manejo de esta patología evitando complicaciones añadidas en su evolución.