

Cerclaje de alambre en fracturas de tibia proximal, ¿es posible?

Bernal Moreno J, Bascón Ortega JB, Belascoain Benítez E

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología
Hospital Universitario Virgen del Rocío

Introducción

El uso de cerclajes de alambre es una herramienta ampliamente utilizada para la reducción de fracturas, entre otras aplicaciones. En 1933 Goetze estableció una técnica percutánea para el cerclaje percutáneo tibial diafisario que se ha reproducido de forma segura. Sin embargo, el uso en fracturas de tibia proximal es menos habitual, de nuevo por el riesgo de lesionar estructuras circundantes.

Material y métodos



Primer caso: mujer de 63 años que sufrió fractura de tercio medio-distal de tibia izquierda abierta Gustilo II y fractura suprasindesmal de maleolo peroneo. En el enclavado endomedular tibial se apreció fractura yatrogénica de tuberosidad tibial anterior. Se realizó reducción abierta de dicha fractura por abordaje anterolateral con dos cerclajes de alambre de Synthes bajo músculo tibial anterior con disección cuidadosa y roma.



Segundo caso: mujer de 32 años con fractura de meseta tibial derecha Schatzker VI. Tras periodo pertinente con fijador externo, se realizó reducción abierta mediante doble abordaje anterolateral y posteromedial y fijación interna con placa LISS lateral, placa preconformada de meseta en medial y tornillos interfragmentarios de rosca parcial. Para la reducción metafisaria se hizo uso de un cerclaje de alambre por abordaje anterolateral como se describe anteriormente.



Resultados

La primera paciente, inició carga parcial a los 2 meses, y total a los 8 meses, con balance articular libre sin molestias en zona de cerclaje.

La segunda paciente a los 3 meses de evolución refiere molestias en zona de foco de fractura de peroné, con balance articular de 0-120° en rodilla y una dorsiflexión de tobillo de -10°

Conclusiones

El uso de cerclajes en esta zona anatómica es poco o nada frecuente por presentar el riesgo de lesionar estructuras vasculares y nerviosas tales como: arterias tibial anterior y posterior, poplítea, y nervios tibial, peroneo profundo y safeno. Hemos podido comprobar que, en manos experimentadas, y con una disección cuidadosa, teniendo en cuenta las estructuras en peligro, es posible realizar el cerclaje tibial proximal sin dañar estructuras neuro-vasculares.