

TRANSPORTE ÓSEO CON FIJACIÓN EXTERNA CIRCULAR COMO TRATAMIENTO DE LA PSEUDOARTROSIS SÉPTICA DE TIBIA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE TOLEDO



Muñoz Iglesias, E.; Alarma Barcia, L.; Laguna Gómez, M.; González Almería, A.

Hospital Universitario de Toledo, Toledo, España



INTRODUCCIÓN

El tratamiento de las pseudoartrosis sépticas de tibia es complejo y debatido. En este trabajo queremos mostrar que la osteogénesis por distracción descrita por Ilizarov mediante fijación externa circular (ya sea transporte óseo o acortamiento-alargamiento) es una alternativa a tener en cuenta en esta patología.



Imagen I: Radiografía inicial
Pseudoartrosis de tibia y peroné



MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de un varón de 72 años intervenido de fractura de tibia y peroné hace 33 años en su país de origen. Hace 4 años acude a nuestro centro y se diagnostica de pseudoartrosis aséptica asociada a rotura de clavo de osteosíntesis.

Se decide realizar limpieza del foco de pseudoartrosis y nuevo enclavado endomedular. Semanas después de la intervención presenta signos de infección de la herida quirúrgica, obteniéndose cultivos que resultan positivos para *Staphylococcus aureus*. Se decide lavado, extracción del material de osteosíntesis (EMO) y antibioterapia según antibiograma con colocación de ortesis externa.

Se realiza seguimiento conjuntamente con el servicio de medicina interna y tras la mejoría clínica, analítica y radiológica se plantea cirugía definitiva, consistente en resección del foco de pseudoartrosis, estabilización y reconstrucción del defecto óseo mediante fijación externa circular y la técnica de transporte óseo.

RESULTADOS

Se realiza el transporte durante 4 meses hasta cobertura del defecto óseo. Una vez completado, se realiza cirugía de retirada de fijador externo y enclavado endomedular como complemento de apoyo al transporte. La evolución clínica y radiológica del paciente fueron satisfactorias.

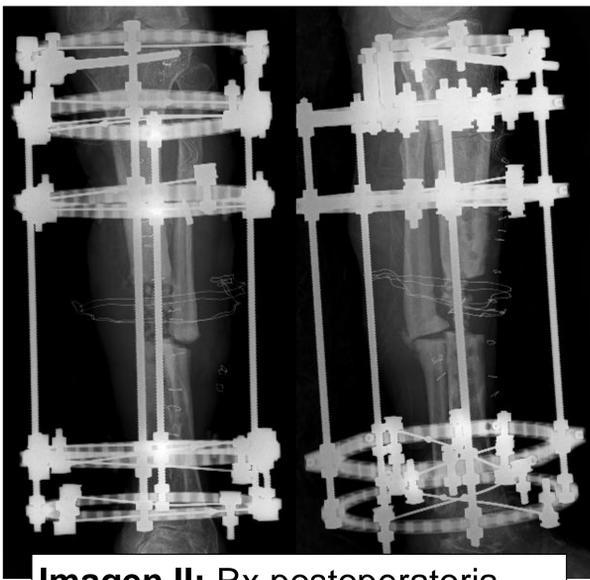


Imagen II: Rx postoperatoria

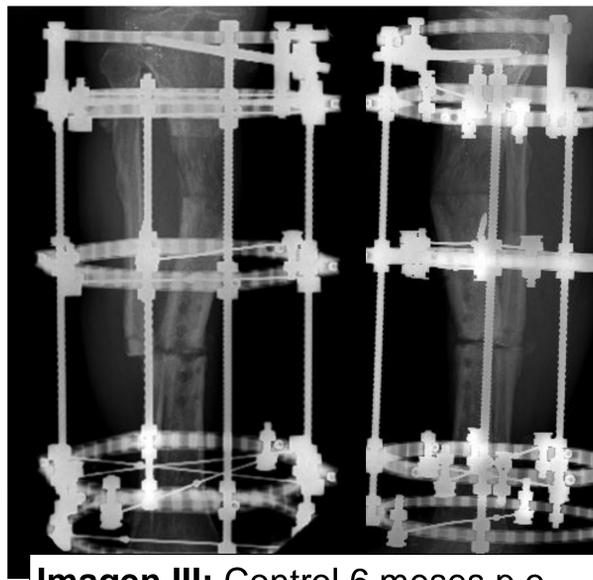


Imagen III: Control 6 meses p.o



Imagen IV: Control 8 meses p.o

CONCLUSIONES

El tratamiento de la pseudoartrosis séptica se basa en 6 pilares fundamentales: desbridamiento quirúrgico, diagnóstico microbiológico, obliteración del espacio muerto, antibioterapia dirigida, reconstrucción de partes blandas y reconstrucción ósea. La técnica de reconstrucción ósea depende de muchos factores y a día de hoy no existen evidencias de superioridad de una frente a otra, pero el uso del transporte óseo en defectos segmentarios de tibia es una buena opción a tener en cuenta.

61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA