

TRANSPORTE ÓSEO HÍBRIDO MEDIANTE FIJACIÓN EXTERNA CIRCULAR CON HEXÁPODO Y CLAVO EN PACIENTE CON PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE TIBIA



Dra. Sonia Montero Martín, Hospital Asepeyo Coslada
Dr. Ignacio Caballero Gómez, Hospital Asepeyo Coslada
Dr. Pedro Ignacio Carretero Cristóbal, Hospital Asepeyo Coslada

INTRODUCCIÓN

La pseudoartrosis es una complicación grave en el tratamiento quirúrgico de fracturas de tibia que puede evolucionar a infección crónica con mal pronóstico. Técnicas como la transferencia de peroné vascularizado o injerto óseo seguido de fijación interna pueden no conseguir la corrección de deformidad.

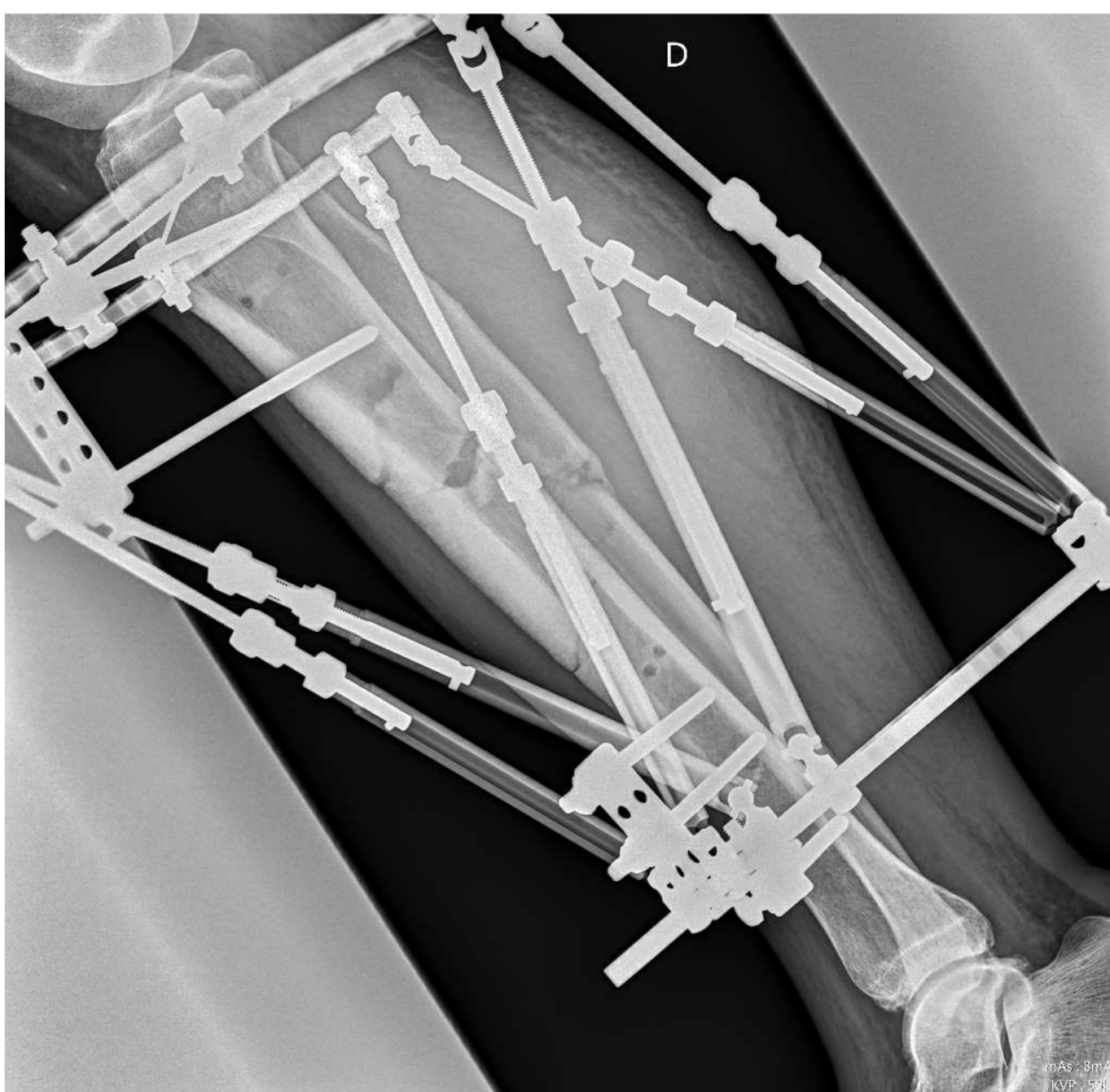
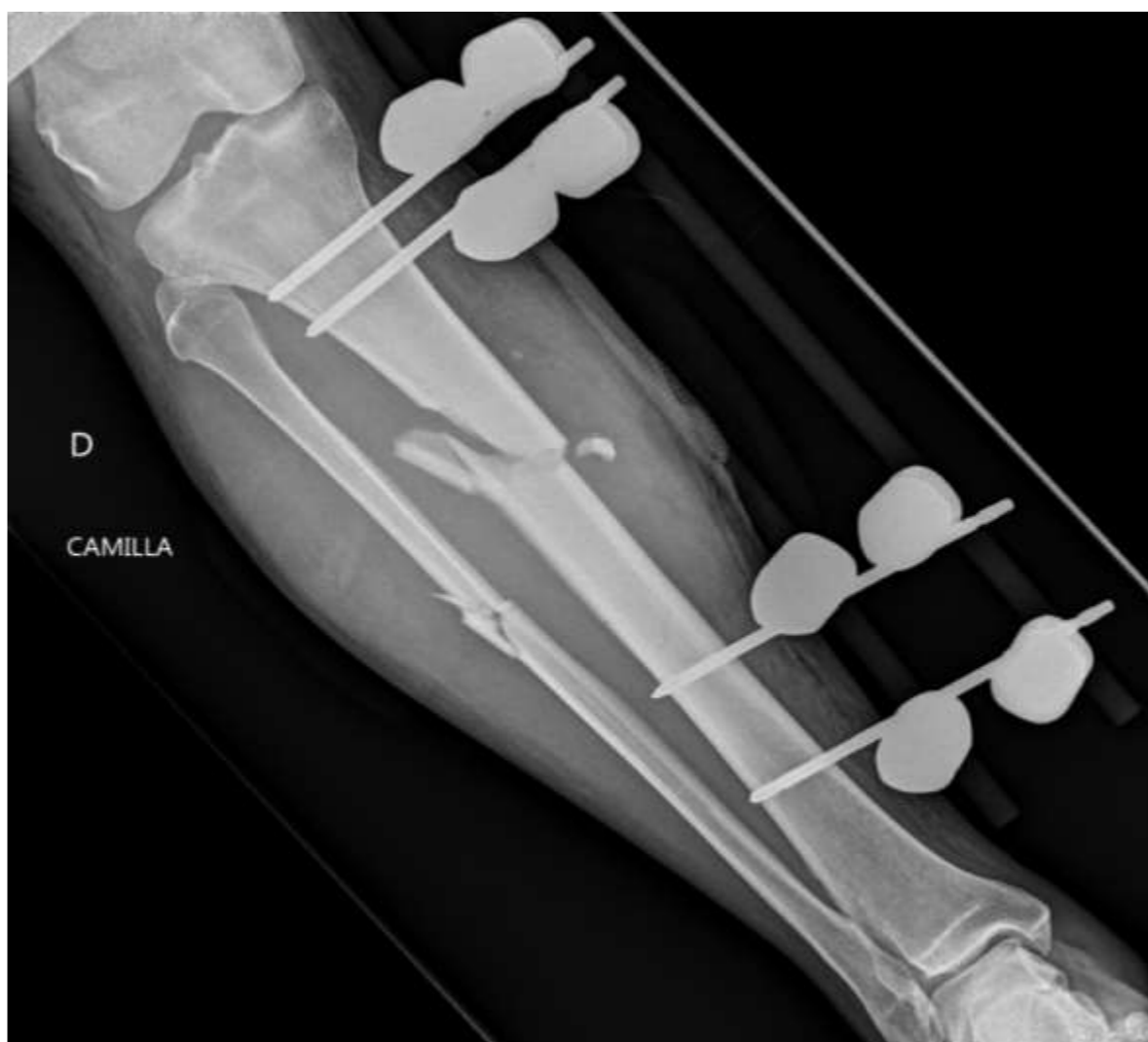
La osteogénesis por distracción mediante transporte óseo con fijación externa puede reducir estas complicaciones, así como infección, pérdida de partes blandas o contractura articular. Mediante la aplicación de tensión en dirección axial, se induce la proliferación de componentes celulares, permitiendo un control traslacional y axial de los segmentos óseos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentación de un caso clínico de pseudoartrosis infectada seguido de forma prospectiva en nuestro hospital durante un año y medio.

RESULTADOS

Varón de 49 años con fractura abierta III-A de tibia y peroné derecho tras caída en marzo de 2023 tratada inicialmente de forma definitiva con un sistema de **fijación externa hexápodo**. Evolución tórpida con aumento de dolor, con falta de consolidación radiológica y posterior diagnóstico de pseudoartrosis infectada.



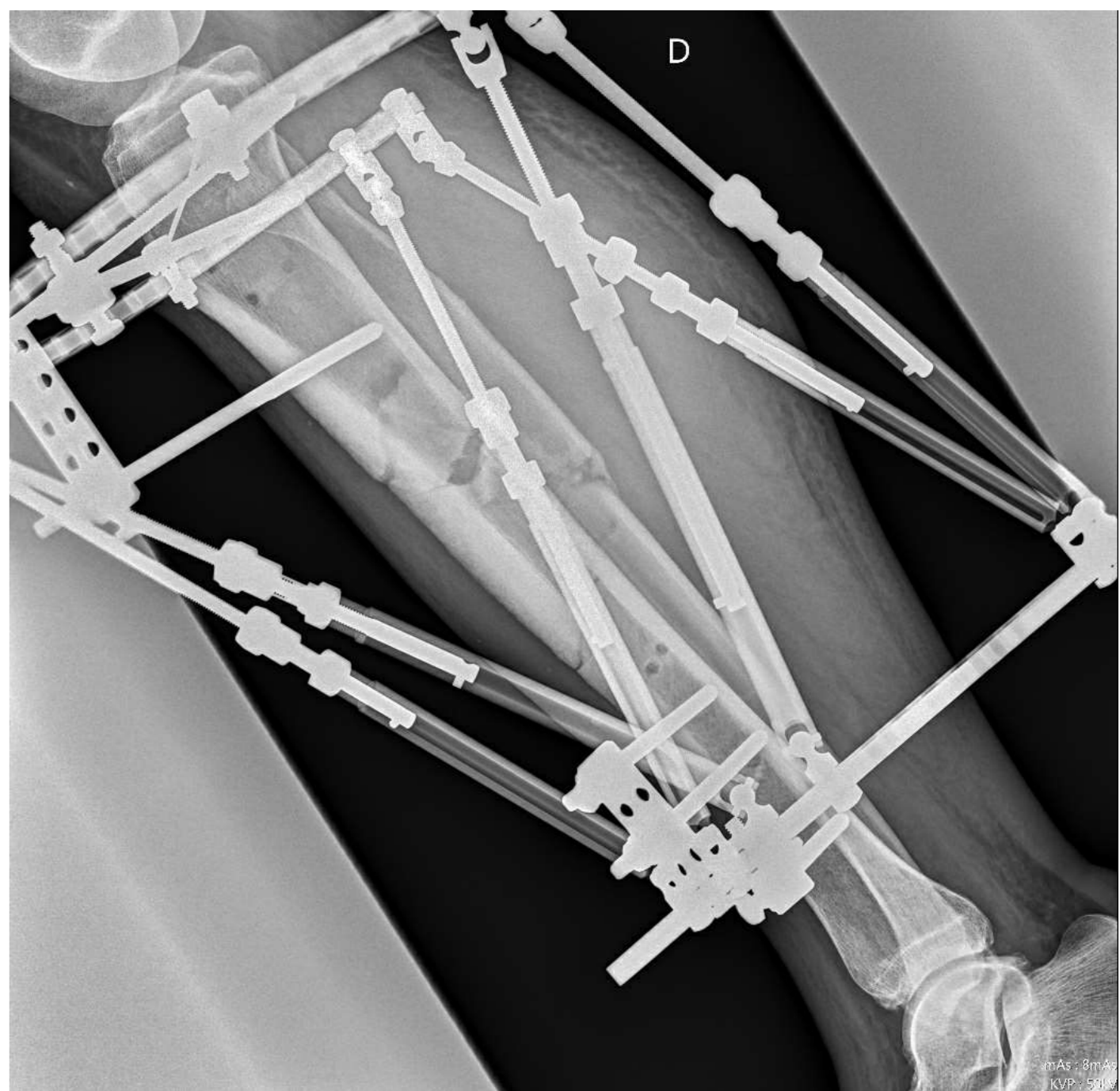
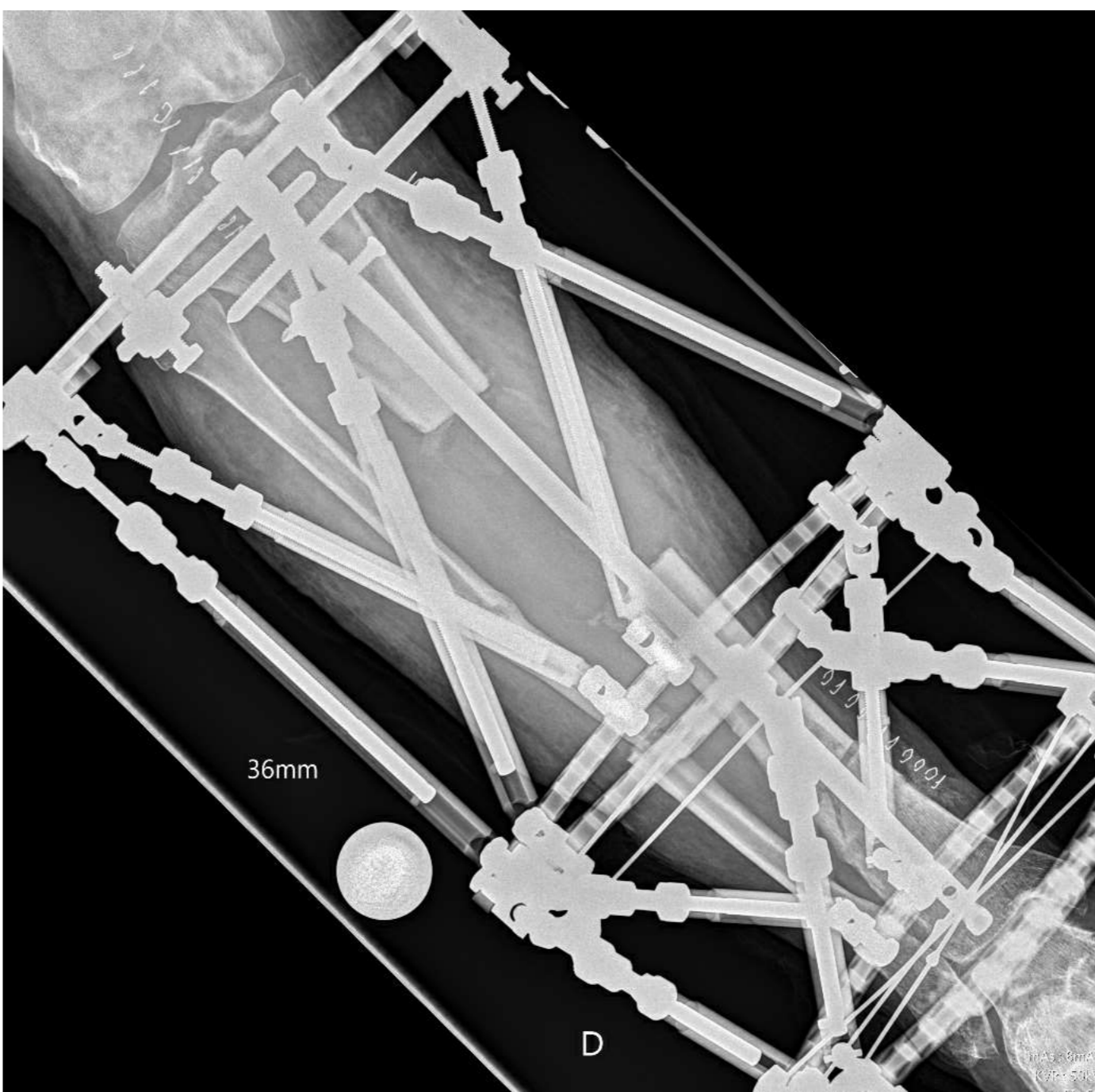
1º tiempo quirúrgico

Resección en bloque de 9 cm de tibia diafisaria incluyendo foco, con posterior lavado-aspiración mediante sistema RIA endomedular y se añade espaciador de cemento con vancomicina y gentamicina.



2º tiempo quirúrgico

Tres meses después se realiza **transporte óseo híbrido con clavo de tibia y FE tipo hexápodo con doble nivel (Taylor spatial frame, TSF)**.



Fase de atraque

Actualmente en fase de atraque tras aporte de injerto autólogo de cresta + injerto de esponjosa de banco.



CONCLUSIONES

El TSF proporciona un enfoque versátil y adaptable para el manejo de las deformidades óseas, permitiendo una corrección tridimensional. Esto es crucial en pseudoartrosis infectadas de tibia, donde la deformidad y pérdida ósea son comunes. El clavo endomedular ofrece mayor estabilidad y un transporte en el eje axial correcto, fundamental para la consolidación.

Este enfoque terapéutico permite preservar tejido blando y minimizar la morbilidad asociada a cirugía, pues evita la necesidad de injerto óseo masivo o exposición prolongada de partes blandas.