

Una serie de catastróficas desdichas: Avulsión de la tuberosidad tibial anterior que acaba en calcanectomía.

Horcajo Sanz, Daniel; Casado Castillo, Ariadna ; Guinea Luengo, Pablo; Sebastián Pérez, Victoria; Marín García-Cabrera, Esperanza

Hospital Universitario Fundación Alcorcón

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Describir las complicaciones sufridas por una paciente tratada en nuestro centro, asociadas al tratamiento conservador de una fractura-avulsión de la tuberosidad tibial anterior.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Descripción de
un caso

Mujer, 73 años

- Diabetes tipo 2 mal controlada y obesidad.
- Fractura previa de rótula izquierda intervenida.

Diagnóstico:
Avulsión de la tuberosidad
anterior tibial de rodilla
izquierda

Tratamiento conservador
Seguimiento de 24 meses

RESULTADOS

La paciente acudió al servicio de urgencias con impotencia funcional y dolor para extensión de rodilla izquierda, tras haber sufrido una caída. Después de realizar exploración física y pruebas de imagen (RX simple), se diagnosticó una avulsión de la tuberosidad tibial anterior izquierda, con un desplazamiento de 1 cm.

Se inmovilizó mediante una férula inguinomaleolar para permitir el apoyo precoz con ayuda de muletas. Finalmente, tras debatirlo en la sesión del servicio, se decidió tratamiento conservador dadas las características de la paciente y el poco desplazamiento de la fractura.

Pasado 1 mes de la fractura, se retiró la férula y se observó una escara en el talón izquierdo. La evolución de la rodilla fue buena, recuperando movilidad progresivamente.

Dos semanas después, acudió a la urgencia tras notar un chasquido al dar un paso. Presentaba una úlcera con exposición de la inserción aquilea y una avulsión abierta de su inserción en el calcáneo. La úlcera se complicó, desarrollando una osteomielitis calcánea que precisó de una calcanectomía parcial y desbridamiento amplio de los bordes.

Después de 15 meses de curas con terapia de vacío, se consiguió cerrar la úlcera talar.



Fractura-avulsión de la TTA tratada de manera conservadora.



Defecto cutáneo tras uno de los desbridamientos quirúrgicos de la úlcera.



Control radiológico tras la calcanectomía parcial.



Resultado final tras 15 meses de terapia de vacío.

CONCLUSIONES

- El tratamiento conservador de las fracturas en miembros inferiores en pacientes con factores de riesgo no está exento de complicaciones.
- Las férulas que permiten una inmovilización dinámica (permitiendo el apoyo) deben tener un seguimiento estrecho en este tipo de pacientes.
- En ocasiones, un tratamiento quirúrgico que permita la movilización temprana sin necesidad de férulas puede evitar complicaciones como las sufridas en este caso.

**61 CONGRESO
secot**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA