

PRESENTACIÓN DE UN CASO: OSTEOMIELITIS CRÓNICA EN HÚMERO Y CÚBITO TRATADA EN UN MEDIO CON ESCASEZ DE RECURSOS.

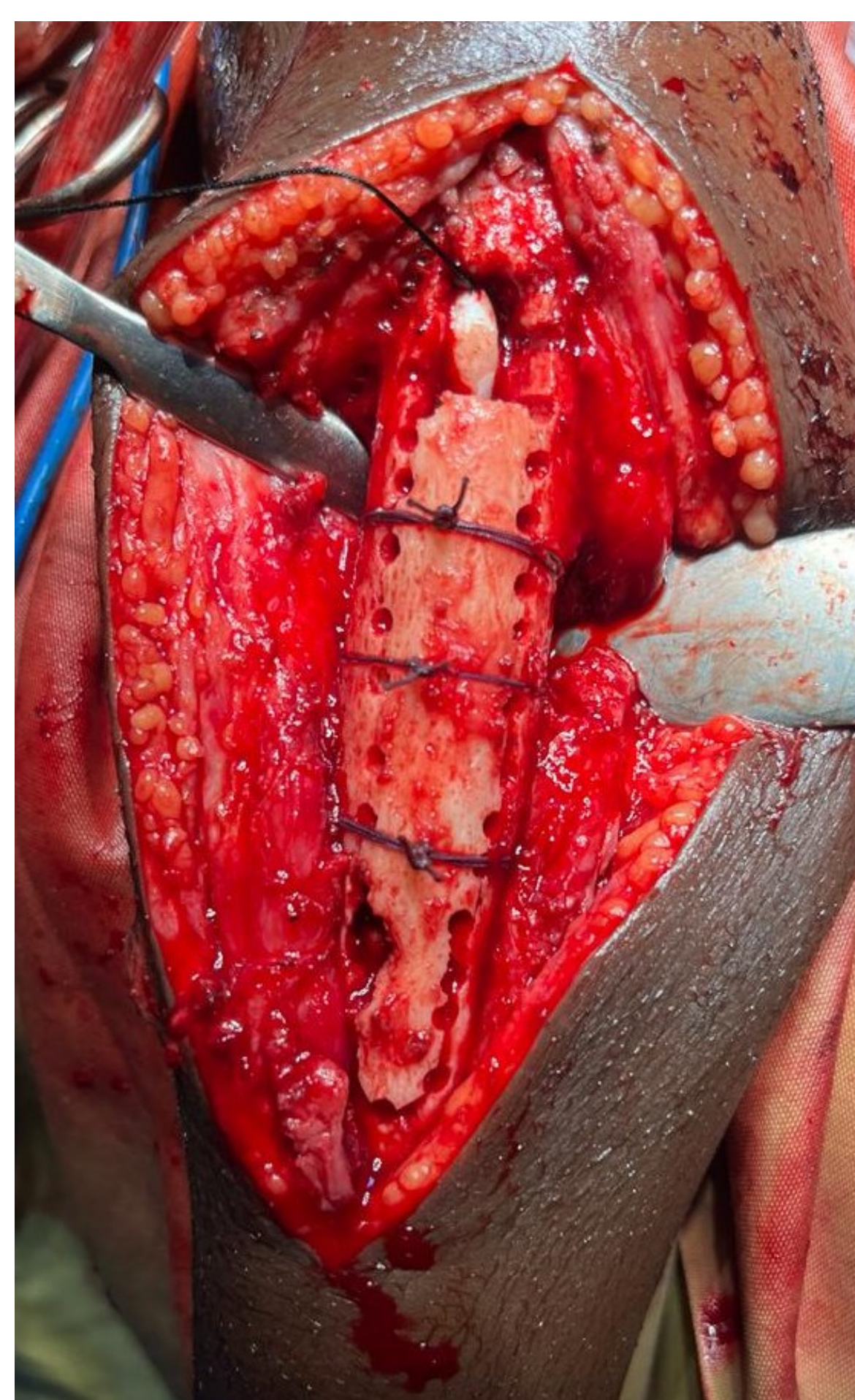
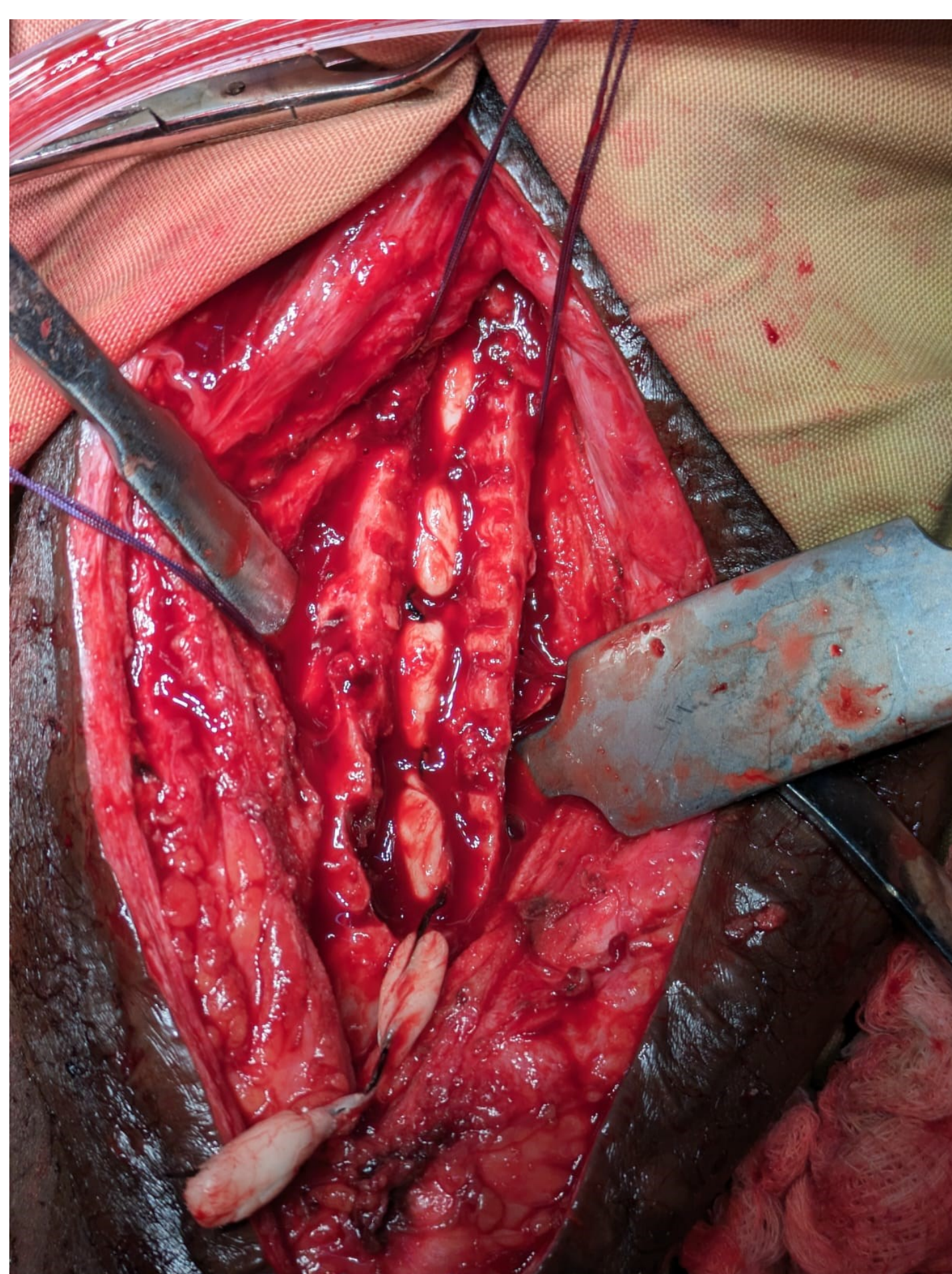
Jiménez Nava, C; García Rodríguez, R; Martín Fuentes, A.M.; Castillo Fernández, C; Hernández Pérez, C.
Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares (Madrid)

OBJETIVO

El objetivo de este trabajo es describir el manejo de una patología compleja, como es la osteomielitis crónica (OMC) en 2 huesos, en un medio con escasos recursos mediante tratamiento quirúrgico agresivo y antibioterapia prolongada.

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos a una paciente de 15 años, originaria de Burundi, atendida durante nuestra campaña con la ONG **Cirugía en Turkana** (Kenia). Acudió con dolor de 1 año de evolución en miembro superior izquierdo, con **fístulas** cutáneas a nivel de húmero y cúbito proximales. En las radiografías se observaba un aumento difuso de la cortical que afectaba a toda la diáfisis de ambos huesos, así como **secuestros óseos**. No refería antecedente de herida o fractura, por lo que se asumió que se trataba de la cronificación de una osteomielitis aguda hematógena. El tratamiento quirúrgico consistió en un **desbridamiento** agresivo del canal medular y toma de muestras para cultivo, a través de una ventana ósea amplia en cada hueso, realizada mediante brocas de 2,7 mm y escoplo.



Posteriormente se realizó **fistulectomía**, lavado abundante con suero y clorhexidina y se introdujo cemento óseo con **vancomicina** y **gentamicina** en forma de rosario, para facilitar la posterior extracción por parte del equipo local. Se cerró el sarcófago con suturas reabsorbibles dejando una pequeña ventana para acceder fácilmente en un segundo tiempo. Se cultivó un ***Staphylococcus aureus*** y el antibiograma reveló una sensibilidad intermedia a ciprofloxacino y gentamicina, por lo que se pautó ciprofloxacino oral 6 semanas, junto con gentamicina intravenosa las 2 primeras.

RESULTADOS

La evolución postoperatoria inmediata fue buena y, tras 6 semanas, la paciente no ha presentado problemas con la herida y tiene menos dolor.

CONCLUSIÓN

Las osteomielitis crónicas son patologías complejas y difíciles de tratar en cualquier medio, más aún en lugares donde apenas existen recursos. En su tratamiento es importante ser agresivo quirúrgicamente, pero en estas condiciones más que nunca, debemos también tener en cuenta que existe una relación entre una buena situación basal del paciente y un buen pronóstico de la enfermedad. Por ello, en estos medios, donde existe además una alta prevalencia de OMC, es crucial detectar a estos pacientes y realizar un tratamiento adecuado.