

¿ES POSIBLE LA CARGA PRECOZ EN FRACTURAS INESTABLES DE TOBILLO EN EL PACIENTE FRÁGIL? USO DEL CLAVO TTC. SERIE DE CASOS.

Moral Gámez, JA; López Ballesteros, M; Luque Amo, PL; García Carmona, M; Quevedo Reinoso, RA;

Introducción

Las fracturas de tobillo y tibia distal suponen la tercera lesión en frecuencia en la población mayor de 65 años y su manejo supone un reto, por la larga descarga del miembro que precisan y un mayor número de complicaciones. Se ha propuesto el uso del clavo tibiotarso (TTC) como una alternativa, todavía con pocos estudios, para pacientes frágiles seleccionados, mostrando resultados funcionales prometedores y permitiendo una reducción de las complicaciones.

Objetivo

Evaluar tasa de **complicaciones, consolidación y recuperación funcional** una en serie de casos tratadas mediante clavo TTC en nuestro centro a corto plazo.

Métodos

Presentamos una serie de casos de 3 pacientes intervenidos en el HURS en los años 2022 y 2023 con fracturas de tobillo o fracaso de osteosíntesis.

Resultados

Se consiguió consolidación sin presentar complicaciones en ninguno de los casos. El resultado funcional a corto plazo fue bueno, volviendo a sus actividades de la vida diaria sin pérdida de la autonomía respecto a su estado previo a la lesión.



La cirugía consistió en la técnica estándar para la introducción del clavo TTC Stryker T2, sin cruentación de las superficies articulares ni realizar compresión.

En el postoperatorio, los pacientes son tratados sin inmovilización rígida y se evita la carga del miembro durante 2 semanas, hasta comprobar buena evolución de la herida.

A las dos semanas se inicia carga parcial progresiva según tolerancia. Se llevan a cabo controles clínicos y radiográficos a las 2 semanas, 1 mes, 3 meses y 6 meses.

Discusión y conclusiones

El empleo del clavo TTC permite una **movilización precoz** que es esencial en este tipo de pacientes, asociándose a un aumento de la calidad de vida y de la funcionalidad. Según la literatura, la tasa de **complicaciones** mediante esta técnica es **inferior** respecto a la RAFI (16% vs 30%) con una recuperación del estado funcional previo a la fractura en la mayoría de los pacientes. En nuestra serie, pese al corto seguimiento se consiguió un buen resultado funcional, sin complicaciones y con recuperación de su nivel de actividad previo.

Referencias:

Duvvuri P, Trout SM, Bub CD, Goldman AT. Use of a Hindfoot Nail Without Separate Subtalar and Tibiotalar Joint Preparation to Treat Geriatric Ankle and Distal Tibia Fractures: A Case Series. Geriatr Orthop Surg Rehabil. 2023 Aug 12;14:21514593231195239.

Herrera-Pérez M, Martín-Vélez P, González-Martín D, Domínguez-Meléndez M, Galhoum AE, Valderrabano V, Tejero S. Tibiotalocalcaneal nailing for osteoporotic ankle fractures in the frail patient: a narrative review with a clinical score proposal for the decision-making process. EFORT Open Rev. 2022 May 5;7(5):328-336.