

COMPLICACIONES ASOCIADAS AL TRANSPORTE ÓSEO CON FIJACIÓN EXTERNA CIRCULAR: **UN CASO CLÍNICO INTEGRAL**

MARCOS GONZÁLEZ ALONSO; EVA VICO MARTÍNEZ; LAURA PANIAGUA ANDRÉS;
JAVIER SUÁREZ PÉREZ; FÁTIMA JUAN MANGAS



Objetivos: Explorar las complicaciones prevalentes en pacientes sometidos a transporte óseo mediante fijación externa circular, a través de un caso clínico con una evolución desafiante.

Material y metodología

Se presenta el caso de un paciente de 35 años derivado a nuestro centro por pseudoartrosis séptica de tibia derecha, secuela de una fractura diafisaria abierta Gustilo IIIB. En el momento de la consulta, presenta una fístula en el foco de fractura en tercio distal de la tibia, con falta de consolidación y reabsorción ósea, lo que motivó una reconstrucción secuencial con transporte óseo. Se realizó desbridamiento y aplicación de cemento óseo con antibióticos en el foco, seguido de fijación externa y antibioterapia intravenosa intraoperatoria. Posteriormente, se empleó un colgajo libre de muslo anterolateral (ALT). Tras seis semanas de tratamiento antibiótico, se retiró el espaciador y se configuró un fijador externo circular para transporte óseo, con osteotomía en la metáfisis proximal de la tibia.

Resultados

A las seis semanas, se apreciaron signos de madurez de todo el hueso y se retiró el fijador. El paciente precisó rehabilitación para recuperar movilidad de pie y tobillo y tras un año de seguimiento se encuentra satisfecho con la cirugía. No precisa ayudas para la marcha y no ha presentado signos de recidiva de la infección.

En el seguimiento se bloquearon las barras de transporte, no siendo efectivas lo que llevó a una consolidación del foco de osteotomía por lo que precisó una nueva osteotomía y un reinicio precoz del transporte. El defecto se recuperó de forma precoz porque el paciente lo realizó al doble de velocidad lo que llevó a un sufrimiento de partes blandas que el paciente experimentó como dolor y aparición de una colección hemática a nivel del punto de atraque. Finalmente, se reintervino para poner autoinjerto a nivel del punto de atraque y favorecer así la consolidación.

Conclusiones

Los procedimientos de reconstrucción de miembros mediante transporte óseo son complejos y pueden presentar diferentes complicaciones como las descritas en nuestro paciente por lo que precisan de equipos con experiencia y una colaboración estrecha por parte del servicio de cirugía plástica si no se dispone de experiencia con microcirugía.