

# Revisión y manejo de las fracturas abiertas de la extremidad inferior

R. Molins Calvet; J. Benito Santamaria; P. Salgado Tarrida; D. Noriego Muñoz; A. Moreno Garcia; MA. Froufe Siota  
Hospital Universitari Dr Josep Trueta de Girona

## Introducción

Las fracturas abiertas de las extremidades inferiores siguen siendo un grupo de lesiones potencialmente devastadoras y difíciles de tratar cuyo tratamiento puede llegar a ser un reto en el que la colaboración con la unidad de cirugía plástica es esencial. Los objetivos principales del tratamiento son optimizar la función de las extremidades y evitar complicaciones graves, como infecciones y pseudoartrosis, que son costosas tanto para el paciente como para el sistema sanitario.

## Objetivo

Describir el manejo inicial de estas fracturas, analizar las complicaciones y los resultados de la intervención multidisciplinar en nuestro hospital.

## Material y métodos

- Estudio observacional retrospectivo
- Pacientes con fracturas abiertas de extremidad inferior
- Atendidos y seguimiento en Hospital Trueta de Girona
- Periodo 2018-2023
- Seguimiento promedio 17 meses

## Resultados

N= 65

Edad media 47,6 años

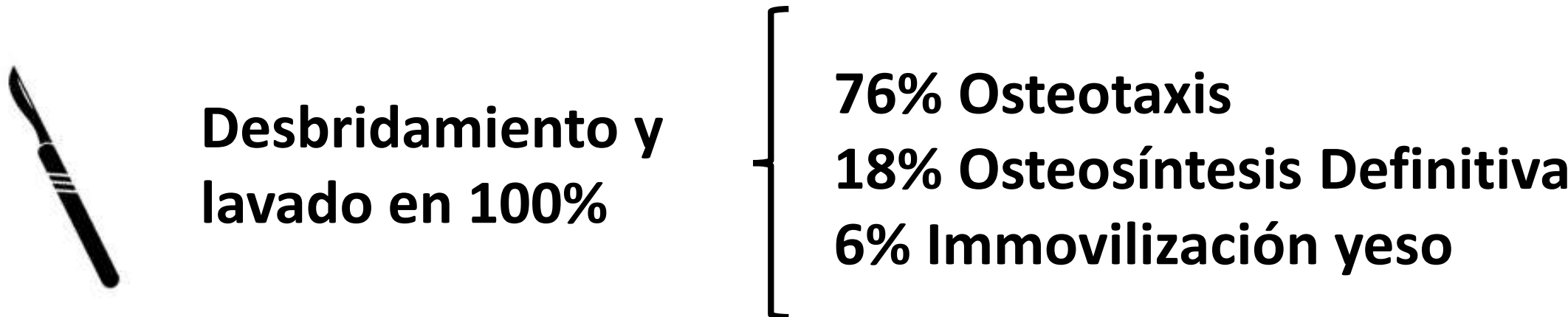
76,9% Hombres

### Mecanismo lesión:

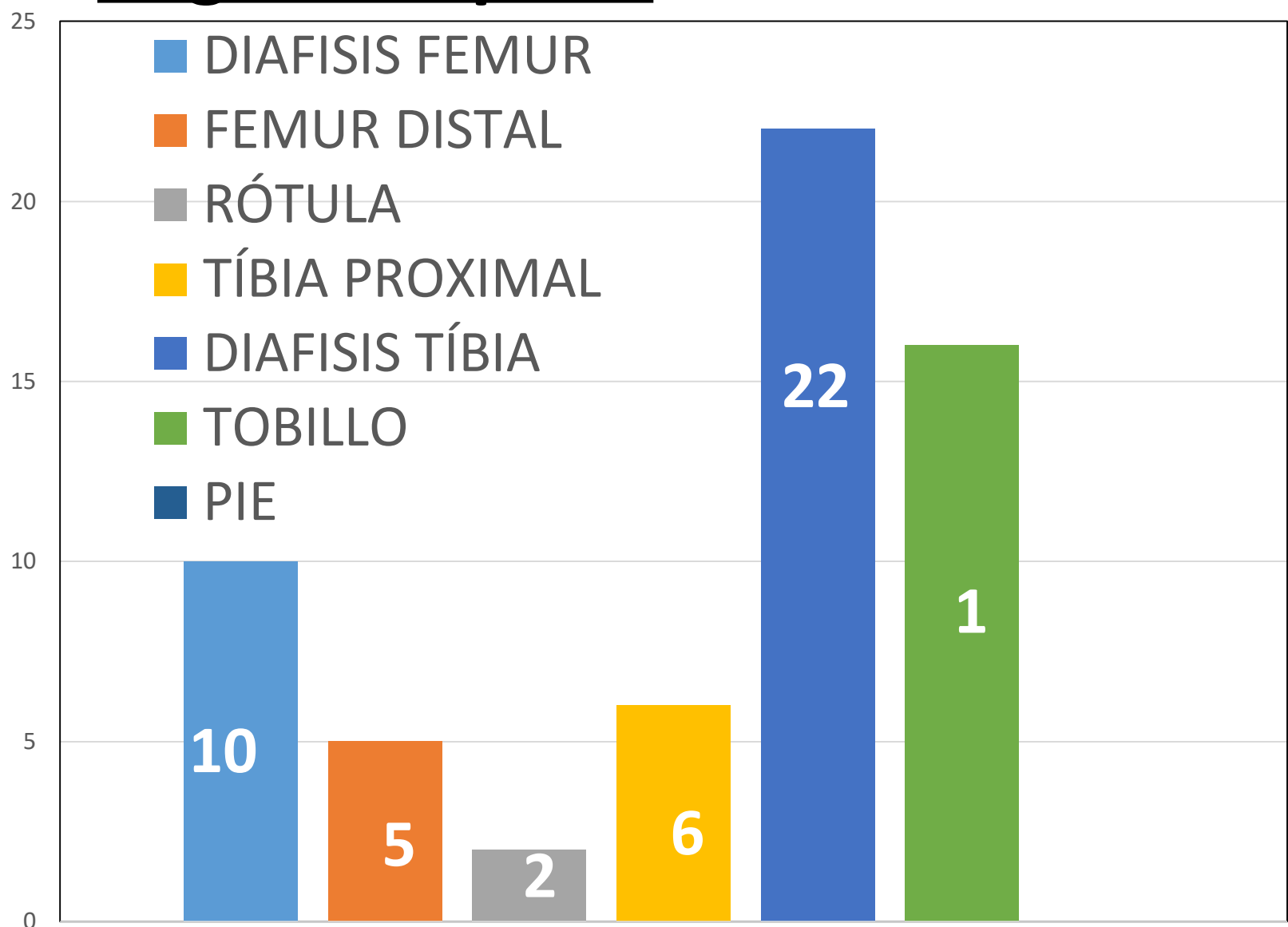
- Alta energía 63,1%
- Baja energía 26,9%

### Manejo Inicial

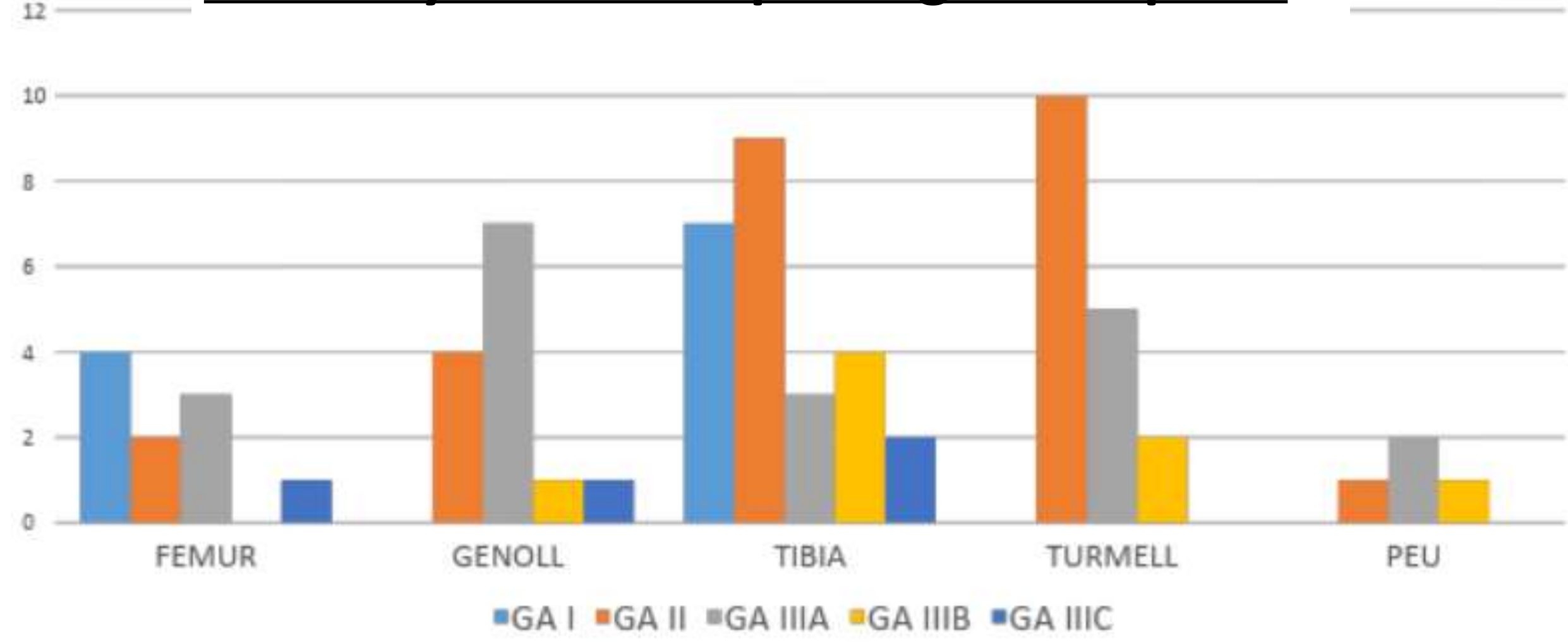
ATBterapia < 3h : 100%



### Región corporal



### Gustilo y Anderson por región corporal



## Conclusiones

La infección está relacionada con la gravedad de la fractura y la clasificación de Gustilo y Anderson tiene valor pronóstico. El tratamiento protocolizado por una unidad ortopédica es fundamental para disminuir la estancia hospitalaria, evitar la aparición de complicaciones y conseguir resultados satisfactorios.



### Promedio demora quirúrgica

- Osteosíntesis Definitiva → 12,1 días
- Cobertura partes blandas → 25,3 días
  - ↳ Cobertura con colgajos → Tiempo medio 17,4 días

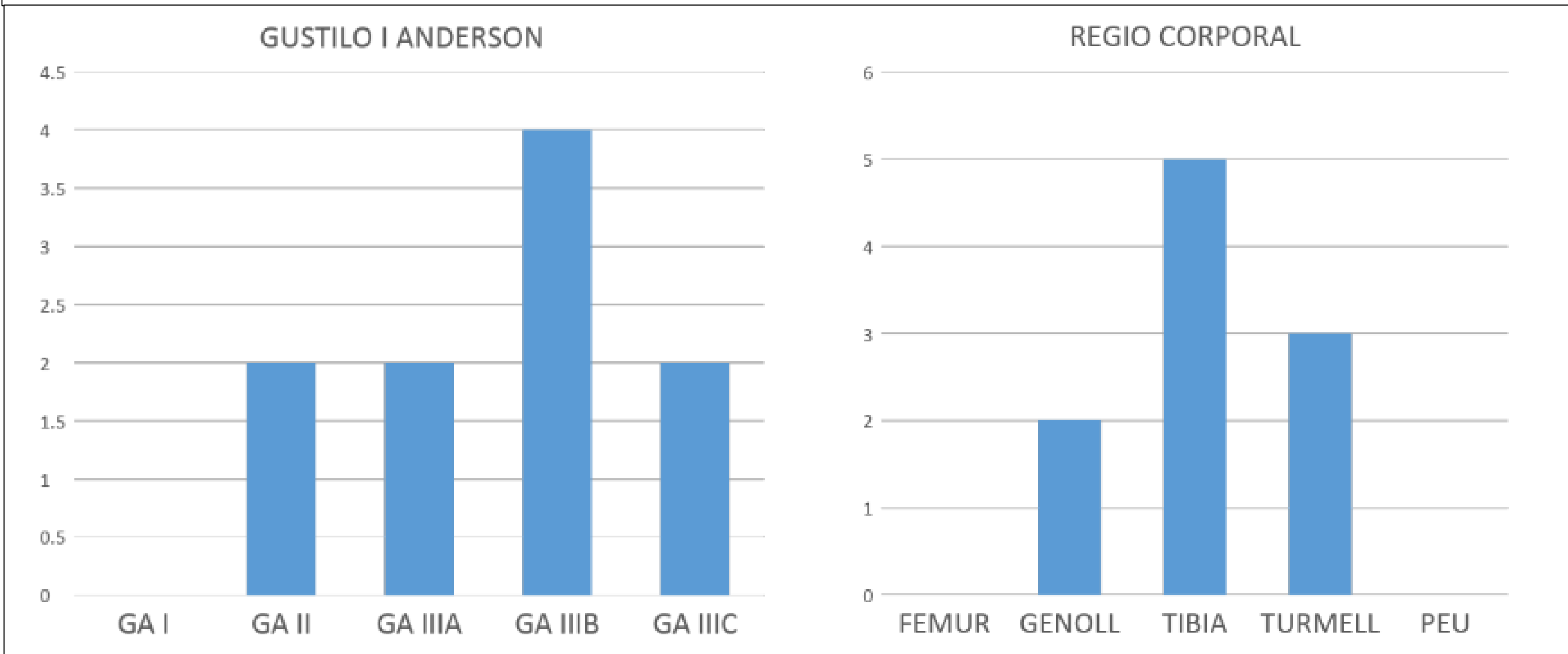
“Fix & Flap” (< 72 horas) en 3 pacientes

### Complicaciones 41%

- Éxito <30d: 5 pacientes
- Amputación: 4 pacientes
  - Infracondílea: 3 pacientes
  - Supracondílea: 1 paciente
- Infección temprana: 10 pacientes
  - Media tiempo hasta diagnóstico → 9,2 días
- Pseudoartrosis: 10 pacientes
  - 2 pacientes con Diagnóstico previo infección

NO relación entre infección previa y pseudoartrosis

### Infección según:



Relación entre infección y el grado según Gustilo y Anderson