

Pseudoartrosis séptica de tobillo tratada con técnica de Masquelet



Aceituno Nieto F; Rodríguez Rodríguez A; Sánchez López R;
Hospital Virgen de las Nieves. Granada

OBJETIVOS

Se presenta caso de pseudoartrosis de tobillo tras reducción abierta y osteosíntesis de fractura trimaleolar, se trata mediante técnica de Masquelet.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente con antecedentes en 2020 de fractura-luxación trimaleolar de tobillo que se trata de forma diferida tras fijación externa temporal. Se realiza reducción abierta y osteosíntesis con abordaje posterolateral y medial. Se objetiva una buena reducción y la herida evoluciona de forma favorable. En las primeras revisiones no hay desplazamiento secundario y a los 4 meses se deriva a Rehabilitación. Se pierde el seguimiento en consulta externa de Traumatología. En rehabilitación comienza con cuadro de dolor, inflamación y deformidad diagnosticado como un síndrome de algodistrofia simpático refleja. Tras actualizar radiografías observamos fracaso completo de la osteosíntesis. Se solicita TAC observando pseudoartrosis atrófica de forma predominante y vuelve a nuestras consultas. Planificamos retirada del material, recogida de muestras y artrodesis tibio-talo-calcánea en dos tiempos. Se realiza primer tiempo con desbridamiento abundante de partes blandas y de hueso hasta encontrar signo de Paprika. Ante el defecto óseo de unos 2.5cm se decide colocar espaciador de cemento con fijador externo y técnica de Masquelet asociada a artrodesis en un segundo tiempo. Tras obtener en cultivos S. epidermidis sensible en todas las muestras y tratar con antibioterapia dirigida durante 3 meses se realiza el segundo tiempo abriendo la membrana, colocando clavo de artrodesis tibio talo calcáneo e injerto autólogo mediante sistema de fresado intramedular tipo RIA.



RESULTADOS

El paciente evoluciona de forma satisfactoria. La herida cicatriza sin complicaciones, el injerto se encuentra actualmente con signos de consolidación y se le permite la carga protegida con bota Walker desde los 3 meses de la intervención.

CONCLUSIONES

Primero destacar la pérdida de seguimiento del paciente en consultas, posiblemente en contexto de la situación de la epidemia Covid-19. Por otro lado, tratándose de un caso de pseudoartrosis de características atróficas es obligatorio descartar siempre un origen infeccioso para poder tratar correctamente la enfermedad. También en casos donde la pérdida ósea pueda comprometer la función del miembro debemos recurrir a técnicas para suplir el defecto tales como el Masquelet o el transporte óseo dependiendo de la magnitud del mismo.