

Retos de la cooperación sanitaria en África.

Fractura abierta de tibia crónica con exposición ósea

R. García Rodríguez- Unidad de Trauma Hospital Universitario Príncipe de Asturias
A. Prada Cañizares, C. Castillo, L. Fito Jordán, C. Hernández Pérez, M. Plasencia Arriba



La región de Turkana es una de las zonas más empobrecidas del planeta debido a la falta de agua y a su aislamiento geográfico. Su situación sanitaria es muy precaria, con una elevadísima mortalidad infantil, una esperanza de vida que no alcanza los 55 años y una tasa médico paciente de las más bajas del mundo (1-75.000). En este contexto, la ONG española *Cirugía en Turkana* lleva trabajando más de 15 años realizando campañas quirúrgicas anuales sobre el terreno en el hospital de Lodwar, capital del condado de Turkana. Desde 2017 la sección de Traumatología de la ong, integrada por tres traumatólogos, se desplaza a la región para colaborar en la valoración, asistencia y tratamiento quirúrgico de los pacientes traumatológicos. Son frecuentes los casos de fracturas complejas, infecciones crónicas, tumores gigantes y casos complejos de ortopedia infantil. www.cirugiaenturkana.com

Introducción

El acceso a tiempo al sistema sanitario en países en vías de desarrollo es, en ocasiones, muy limitado debido a la falta de instalaciones sanitarias cercanas, medios de transporte y recursos económicos. Esto condiciona una alta incidencia de fracturas abiertas crónicas no tratadas, lo que constituye un reto para la traumatología en estas regiones con tan escasos recursos.

Varón joven

Fractura abierta de tibia derecha con exposición ósea de 2 meses de evolución tras atropello. No había recibido ningún tratamiento salvo curas diarias.

A nuestra llegada presenta fondo limpio. Tibia expuesta sin signos de infección activa.

Rx iniciales



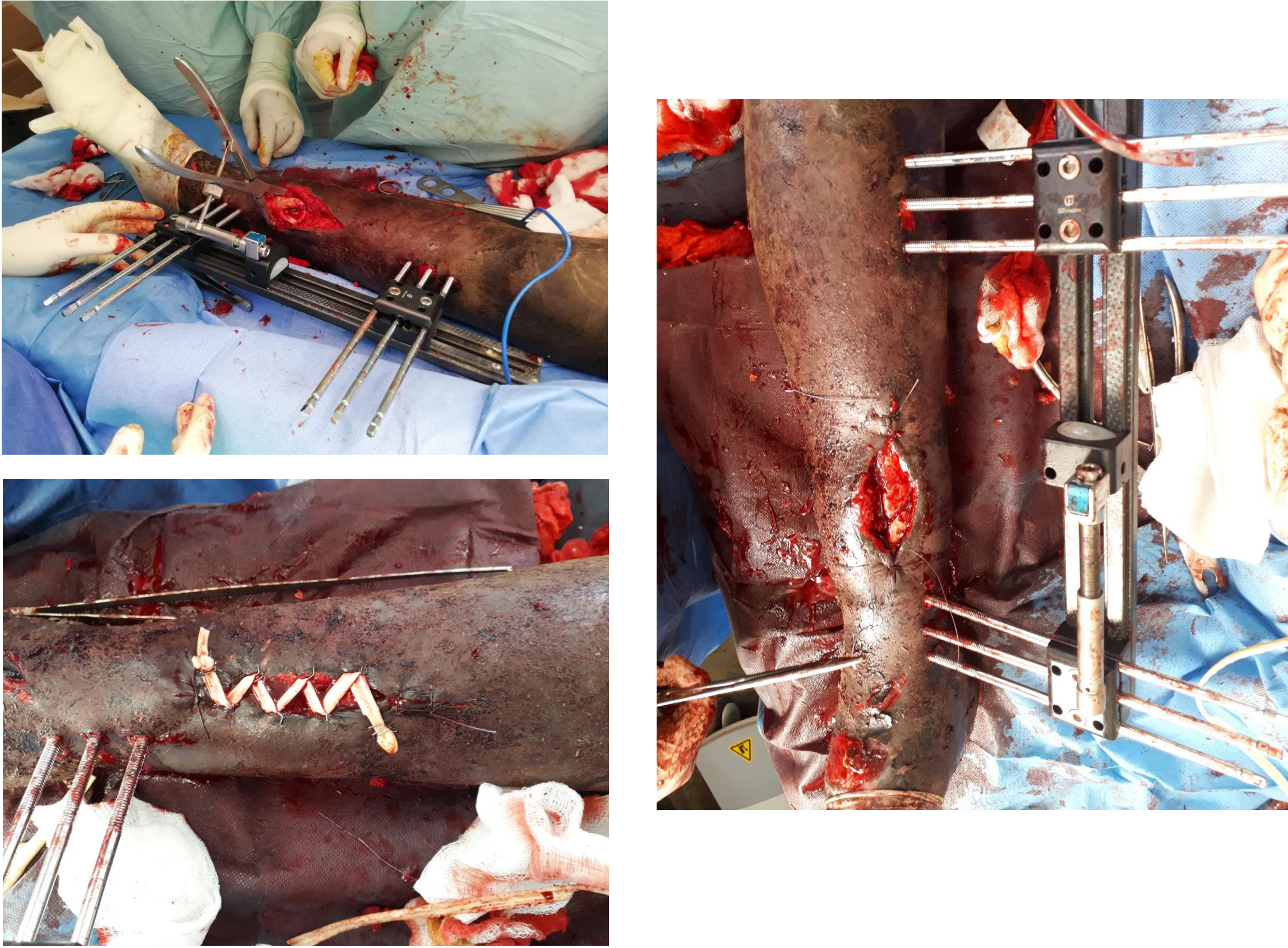
Material y Métodos

Intervención quirúrgica:

- Estabilización mediante FE monolateral distraible.
- Distracción intraoperatoria, desbridamiento del foco con resección ósea de tibia expuesta, limpieza con H2O2 y Betadine
- Acortamiento y reducción del foco bajo visualización directa (no disponibilidad de rx intraoperatoria).
- Cierre parcial dinámico con sonda urinaria dejando gasa con Betadine.

• **Antibioterapia** con Ceftriaxona iv / 8h

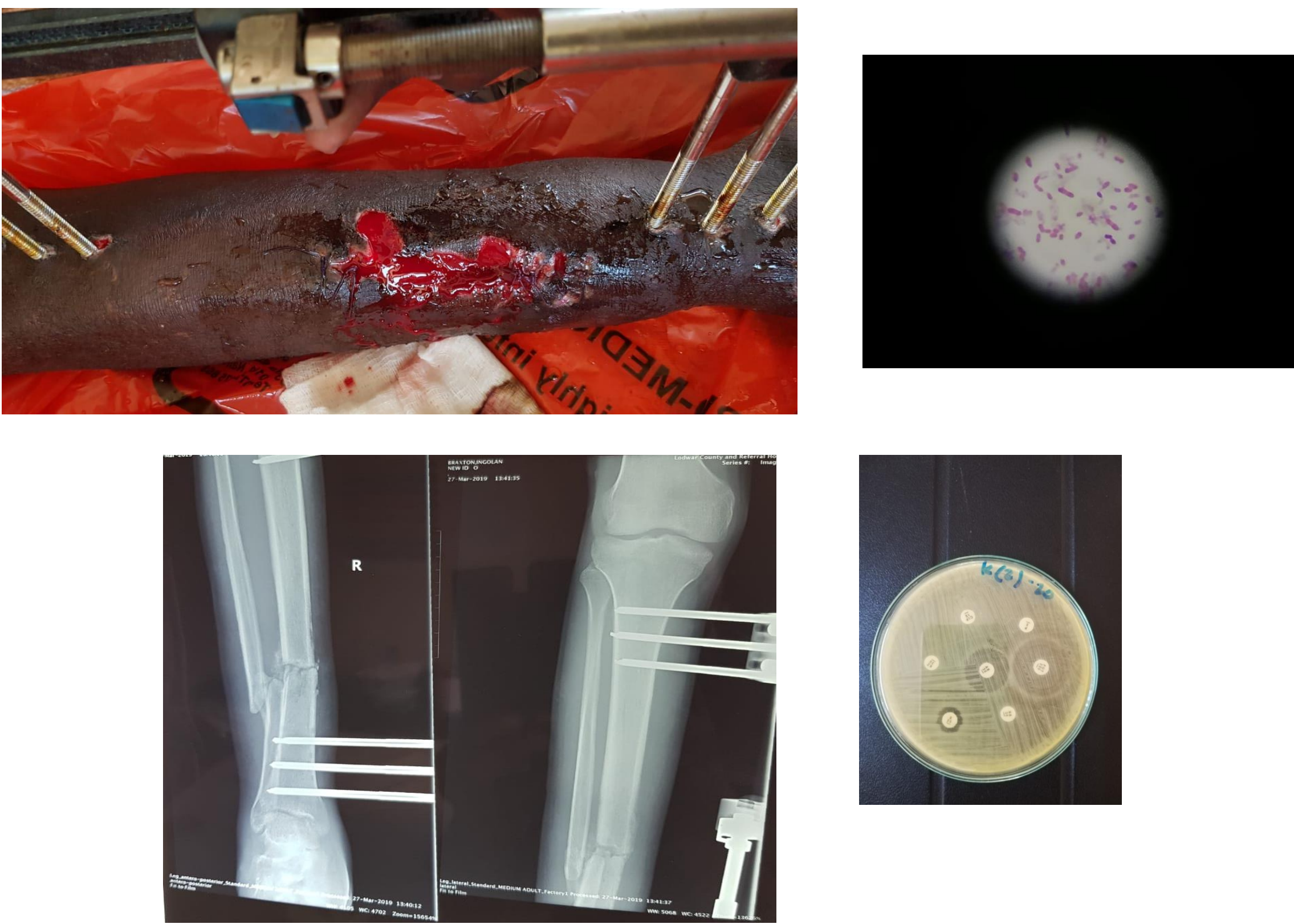
• **Curas diarias** con Furazine, cierre progresivo



Resultados

- **5 días más tarde**, se evidencia salida de material purulento por lo que se procede a nuevo desbridamiento y limpieza quirúrgica, se toman muestras para microbiología.
- Resultado: Infección polimicrobiana con bacilos g-
- Se añade Gentamicina iv al tratamiento

- Rx control : discreto valgo
- Actualmente : Buena evolución de la herida con cicatrización por segunda intención completa y signos de consolidación incipientes en última revisión. (Reportado por Orthopaedic Assistant del hospital de Lodwar)



Conclusiones

El tratamiento de las fracturas abiertas subagudas y crónicas en las regiones más desfavorecidas de África es muy complejo debido a la falta de personal especializado y material quirúrgico, a la escasez de antibióticos, a la ausencia de programas de rehabilitación y a la dificultad en el seguimiento de estos pacientes, por lo que los objetivos de estas cirugías deben ser modestos.

Bibliografía: - L.Mathieu, F.Mottier, A.Bertani, J.Danis. Management of neglected open extremity fractures in low-resource settings: Experience of the French Army Medical Service in Chad. Orthopaedics and Traumatology; Surgery and research 100 (2014)815-820

