

## PSEUDOARTROSIS TIBIOPERONEA SÉPTICA, TRATAMIENTO CON CLAVO CEMENTADO CON ANTIBIÓTICOS.

Helena Gómez Santos, Antonio Javier Alonso Benavente.  
Hospital Rey Juan Carlos, Móstoles, Madrid.

### INTRODUCCIÓN:

Las infecciones óseas son poco frecuentes, pero muy invalidantes y de difícil tratamiento.

La tibia posee la mayor incidencia de pseudoartrosis infectadas porque tiene el mayor porcentaje de fracturas abiertas debido a su escasa cobertura de partes blandas.

El germen responsable habitualmente de estas infecciones es el *Staphylococcus aureus* en el 70% de los casos, en monomicrobianas o polimicrobianas.

El objetivo del tratamiento de estas lesiones debe ser erradicar la infección y lograr estabilizar el hueso. Tradicionalmente suele ser necesario un elevado número de cirugías para lograrlo.

**Objetivo:** Evaluar el tratamiento de la pseudoartrosis séptica de tibia en un tiempo quirúrgico empleando un clavo con cemento con antibiótico.

### MATERIAL Y MÉTODO:

Paciente de 70 años que sufre una fractura diafisaria abierta tibioperonea distal IIIA con afectación articular, trasladado de otro centro con fijador externo y síntesis percutánea de tibia distal. Lo tratamos mediante reducción y síntesis con placa de tibia distal y tercio de caña en peroné, y sufrió ruptura del material a los 10 meses de la cirugía, diagnosticándolo de pseudoartrosis séptica.

Se realizó la reintervención quirúrgica mediante extracción del material, resección ósea, aplicación del sistema RIA y síntesis con clavo endomedular tibial preparándolo con cemento con antibióticos (vancomicina y gentamicina). Recibió antibioterapia sistémica dirigida durante 3 meses.

### RESULTADOS:

Al paciente se le colocó un sistema de presión negativa preventivo y estuvo inmovilizado con férula 4 semanas, autorizando posteriormente la carga parcial con bota Walker y carga completa a las 8 semanas.

Clínicamente las heridas evolucionaron de forma adecuada. Los parámetros de laboratorio comenzaron a descender a partir de las 2 semanas. Radiográficamente se apreció inicio de la consolidación ósea a los 3 meses de la cirugía, logrando la consolidación tibial completa sin reactivar la infección y sin presentar limitación funcional.



### CONCLUSIONES:

El tratamiento de las infecciones óseas siempre debe ser agresivo para conseguir erradicar la infección, a ello se le añade el problema de la consolidación.

La aplicación de un sistema de clavo cementado con antibióticos combinado, puede ser una alternativa eficaz para tratar las pseudoartrosis sépticas de huesos largos, disminuyendo el número de cirugías, estabilizando la fractura, favoreciendo la evolución de las partes blandas y la consolidación ósea.

