

Uso de fijación externa en la pseudoartrosis séptica. A propósito de un caso.

Autores: Carlos Navío Serrano, Fernando López-Navarro Morillo, Eva María Vera Porras, Irene Negrié Morales, Antonio Ondoño Navarro, César Salcedo Cánovas.

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia).

INTRODUCCIÓN

La pseudoartrosis es una complicación de las fracturas diafisarias de la tibia de gran importancia y relativa frecuencia (12-18%). Existen múltiples opciones para su tratamiento, entre las que se encuentra el transporte óseo como solución para casos con evolución tórpida.

OBJETIVOS

Presentar el caso de un paciente con pseudoartrosis séptica de tibia, así como el tratamiento empleado en nuestro hospital.

MATERIAL Y MÉTODOS

Acude a la consulta un varón de 29 años que presenta una osteomielitis crónica por *Staphylococcus Aureus* de tibia izquierda con pseudoartrosis tras un accidente hace 10 años, en tratamiento actualmente con rifampicina y sulfametoxazol/trimetoprima, que no se resuelve con dicho tratamiento.

Decidimos tomar una actitud agresiva para resolver la infección y la pseudartrosis, de manera que optamos por el tratamiento quirúrgico mediante fijación externa. Como hemos comentado optamos por una actitud agresiva, resecando todo el fragmento de tibia en pseudoartrosis (10cm), realizamos una osteotomía de peroné e implantamos un steinman como tutor intramedular. Posteriormente llevamos a cabo la corrección angular y soporte mediante un fijador externo LRS con 6 fichas proximales y 4 distales.

RESULTADOS

El paciente lleva un buen postoperatorio, sin incidencias. Se lleva a cabo el alargamiento progresivo de la tibia. Al año de la cirugía el paciente se encuentra libre de enfermedad con deambulación completa no asistida.

CONCLUSIONES

En los años ochenta, Ilizarov describió su técnica de transporte óseo, basándose en el efecto de una distracción-compresión lenta y controlada (1 mm/día), se estimulaba la osteogénesis. En la actualidad, esta técnica ha evolucionado y resulta de fácil aplicación en los fijadores uniplanares o monolaterales. Su indicación actual se ha establecido para las pérdidas de sustancia superiores a 4 cm. Es muy importante no olvidar que, en los casos en los que el transporte se realiza sobre un lecho infeccioso, el desbridamiento agresivo de los fragmentos óseos y de las partes blandas desvitalizadas e infectados es la base fundamental del tratamiento como paso previo. Así pues, el transporte óseo es una técnica compleja pero útil para resolver pseudoartrosis difíciles en pacientes en los que la fijación interna y el autoinjerto han fracasado o si nos encontramos ante un defecto óseo importante.

