XL CONGRESO SOTOCAV

OSTEOMIELITIS CRÓNICA TRAS PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE FRACTURA DE METÁFISIS TIBIAL

A. D. Jover Mendiola[1], J. O. Sous Sánchez[1], C. A. Cardona Londoño[2], F. M. Morán Asensi[2], J. A. Velasco Medina[3]

[1] Médico Interno Residente C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)

[2] Médico Adjunto Unidad de Rodilla Hospital de Torrevieja (Alicante)

[3] Jefe del Servicio C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)

HOSPITAL DE TORREVIEJA
DEPARTAMENTO DE SALUD TORREVIEJA

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

P-38

XL Congreso SOTOCAV

OSTEOMIELITIS CRÓNICA TRAS PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE FRACTURA DE METÁFISIS TIBIAL

A. D. Jover Mendiola[1], J. O. Sous Sánchez[1], C. A. Cardona Londoño[2], F. M. Morán Asensi[2], J. A. VelascoMedina[3]

[1] Médico Interno Residente C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)
[2] Médico Adjunto Unidad de Rodilla Hospital de Torrevieja (Alicante)
[3] Jefe del Servicio C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)

OBJETIVO

Estudio de la evolución de las fracturas de metáfisis tibiales con a una pseudoartrosis infectada y finalmente a una osteomielitis crónica.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de un paciente varón de 55 años de edad con antecedentes de fractura conminuta de metáfisis tibial izquierda de 20 años de evolución desde su intervención y diagnóstico de osteomielitis crónica por E. Coli y P. Aeruginosa desde Febrero del 2010, que fue remitido desde su Centro de Salud al consultar por molestias, supuración cuantiosa y mal olor en la herida, sin signos de fiebre, con fracaso de la consolidación.

Figura 1

Figura 2

A la exploración en el servicio de Urgencias se tomaron muestras de la secreción de la herida para cultivo. El paciente presentaba efusión de restos de hidroxiapatita por la herida quirúrgica.

Haciendo una revisión de imágenes radiológicas previas tanto en decúbito AP bilateral (*Figura 1*) como en LAT (*Figura 2*) se apreciaba una considerable alteración ósea en metáfisis tibial izquierda desde el 2010.

XL Congreso SOTOCAV

OSTEOMIELITIS CRÓNICA TRAS PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE FRACTURA DE METÁFISIS TIBIAL

A. D. Jover Mendiola[1], J. O. Sous Sánchez[1], C. A. Cardona Londoño[2], F. M. Morán Asensi[2], J. A. VelascoMedina[3]

[1] Médico Interno Residente C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)
[2] Médico Adjunto Unidad de Rodilla Hospital de Torrevieja (Alicante)
[3] Jefe del Servicio C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)

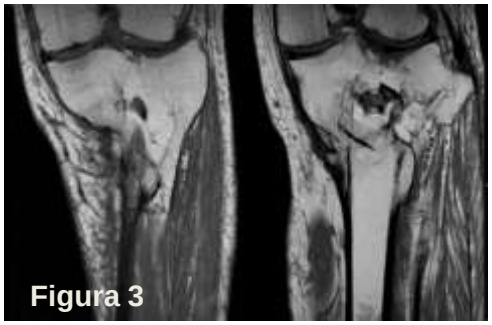
Figura 3

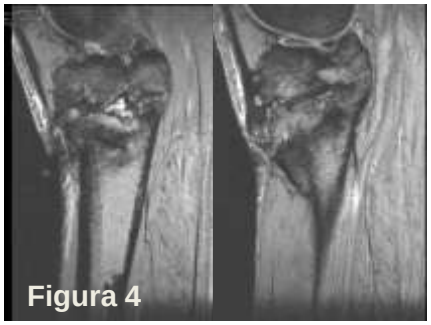
Figura 4

En la RMN se evidenciaba con mayor definición la extensión de la lesión osteolítica en AP (***Figura 3***) y en LAT (***Figura 4***) de gran extensión y comunicación con el exterior.

Habiéndose realizado varios lavados y desbridamientos quirúrgicos, y presentando mala evolución y persistencia de una fístula purulenta, se procedió a la realización de la técnica de Papineau consistente en un fresado de las cavidades endomedular y metafisaria de tibia.

Figura 5

Figura 6

Posteriormente se colocó una balizada de hueso procedente de banco y se recubrió con una transposición del músculo gastrocnemio interno desde distal a una nueva posición más transversal. Posteriormente se extrajo injerto dérmico del muslo contralateral, y usando mallador, fue colocado recubriendo el defecto.

OSTEOMIELITIS CRÓNICA TRAS PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE FRACTURA DE METÁFISIS TIBIAL

A. D. Jover Mendiola[1], J. O. Sous Sánchez[1], C. A. Cardona Londoño[2], F. M. Morán Asensi[2], J. A. VelascoMedina[3]

[1] Médico Interno Residente C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)
[2] Médico Adjunto Unidad de Rodilla Hospital de Torrevieja (Alicante)
[3] Jefe del Servicio C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)

RESULTADOS

En el postquirúrgico inmediato el paciente presentó buen estado general y se mantuvo afebril y con valores analíticos dentro de la normalidad. En la imagen de control radiológico postoperatorio se pareciaba un buen relleno óseo del defecto (*Figuras 5 y 6*).

Figura 7

Figura 8

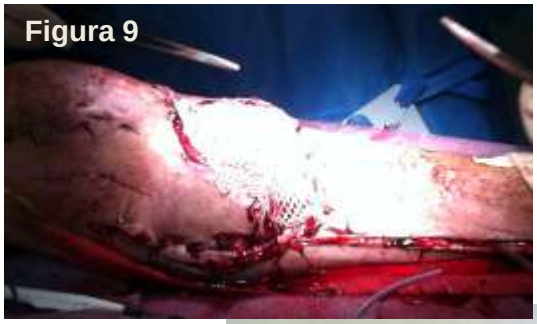
Figura 9

Figura 10

Continuó con una evolución postoperatoria favorable durante las primeras semanas, observándose una buena viabilidad, temperatura y color del injerto, sin signos de necrosis. (*Figuras 7-10*).

Actualmente se mantiene con buena evolución. Aceptación del aloinjerto y respuesta favorable a las reimplantaciones.

OSTEOMIELITIS CRÓNICA TRAS PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE FRACTURA DE METÁFISIS TIBIAL

A. D. Jover Mendiola[1], J. O. Sous Sánchez[1], C. A. Cardona Londoño[2], F. M. Morán Asensi[2], J. A. VelascoMedina[3]

[1] Médico Interno Residente C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)

[2] Médico Adjunto Unidad de Rodilla Hospital de Torrevieja (Alicante)

[3] Jefe del Servicio C.O.T. Hospital de Torrevieja (Alicante)

CONCLUSIONES

① Se han descrito diferentes técnicas quirúrgicas para el tratamiento de las pseudoartrosis infectadas:

- ① Lavados quirúrgicos con pistolas de alta presión que suponen un riesgo de difusión y acantonamiento de las bacterias a nivel endomedular.
- ② Colocación de materiales intramedulares combinados con antibióticos que suponen un cuerpo extraño para el organismo y con riesgo de nefropatía.
- ③ Amputación.

② Se puede considerar como un posible cuarto acto quirúrgico la técnica quirúrgica de Papineau como medida previa a la amputación.

③ El tratamiento de este tipo de casos es un proceso laborioso que requiere dedicación y atención multidisciplinar.

BIBLIOGRAFÍA

- Polyzois VD et al. *The use of **Papineau** technique for the treatment of diabetic and non-diabetic lower extremity pseudoarthrosis and chronic osteomyelitis.* Diabet Foot Ankle. 2011;2.
- Polyzois VD et al. *Combined distraction osteogenesis and **Papineau technique** for an open fracture management of the distal lower extremity.* Clin Podiatr Med Surg. 2010 Jul;27(3):463-7.
- Archdeacon MT, Messerschmitt P. *Modern **papineau technique** with vacuum-assisted closure.* J Orthop Trauma. 2006 Feb;20(2):134-7.