

# REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN INTERNA CON RUSH EN FRACTURAS TRIMALEOLARES DEL PACIENTE ANCIANO FRÁGIL. A PROPÓSITO DE UN CASO.

*Rubert Salvador M, Roncero Vilanova L.*

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital General Universitario de Castellón.



# REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN INTERNA CON RUSH EN FRACTURAS TRIMALEOLARES DEL PACIENTE ANCIANO FRÁGIL. A PROPÓSITO DE UN CASO.



*Rubert Salvador M, Roncero Vilanova L.*

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital General Universitario de Castellón.

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Pese a la extensa aceptación del uso de osteosíntesis con placa y tornillos en las fracturas trimaleolares del tobillo; existen ciertos casos en los que debido a la situación basal del paciente u otros factores no podemos hacer uso de esta. El objetivo del trabajo es presentar, a propósito de un caso, nuestra experiencia con el uso de Rush y AKs en el paciente frágil para conseguir un adecuado tratamiento siendo menos agresivos.



52 CONGRESO  
SOTOC

21, 22 y 23 de Mayo de 2025  
Hotel Sorolla Palace

P-48

# REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN INTERNA CON RUSH EN FRACTURAS TRIMALEOLARES DEL PACIENTE ANCIANO FRÁGIL. A PROPÓSITO DE UN CASO.

*Rubert Salvador M, Roncero Vilanova L.*

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital General Universitario de Castellón.

## MATERIAL Y MÉTODOS

- ❖ Paciente de 79 años que acude a urgencias por dolor de tobillo izquierdo tras caída.
- ❖ EF: Tumefacción y deformidad. Placa de celulitis en cara anterior de tercio distal de tibia de días de evolución. Exploración neurovascular distal correcta.
- ❖ Rx: Fractura trimaleolar de tobillo izquierdo
- ❖ Debido a múltiples comorbilidades, factores de riesgo y mal estado de partes blandas, decide tratarse inicialmente de forma conservadora con férula. Presenta un posterior desplazamiento secundario ante el cual se decide fijación.



Desplazamiento tras elección de tratamiento conservador

# REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN INTERNA CON RUSH EN FRACTURAS TRIMALEOLARES DEL PACIENTE ANCIANO FRÁGIL. A PROPÓSITO DE UN CASO.



*Rubert Salvador M, Roncero Vilanova L.*

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital General Universitario de Castellón.

## RESULTADOS Y CONCLUSIONES

- ❖ Tras la RCFI con Rush y AKs, a los 10 días de la cirugía presenta una gran mejoría del estado de partes blandas y buen control del dolor.
- ❖ No se aprecia redesplazamiento de la fractura y la buena evolución permite retirar la férula posterior a las 6 semanas y las AKs a las 8 semanas.
- ❖ En paciente anciano frágil con fracturas de tobillo y mal estado inicial de partes blandas, la RCFI con Rush en peroné y AKs en maléolo medial, apoyándose de 2 AKs tibiotalcáneas para aportar mayor estabilidad, es un buen método para evitar la agresión mayor a partes blandas y la poca sujeción que ofrecen los tornillos en un hueso osteoporótico.

