

# PSEUDOARTROSIS INFECTADA: MASQUELET + RIA.

## Manteniendo la capacidad osteogeneradora.

**Autores:** Javier de la Hera Fernández, Marcos Ortiz Gutiérrez, Luis Alejandro Giraldo Vegas, Laura Alonso Viana, Eduardo José Díez Pérez. Hospital Sierrallana (Cantabria).

### INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Presentar combinación de Masquelet y RIA (*reamer-irrigator-aspirator*) para pseudoartrosis infectada de fémur.

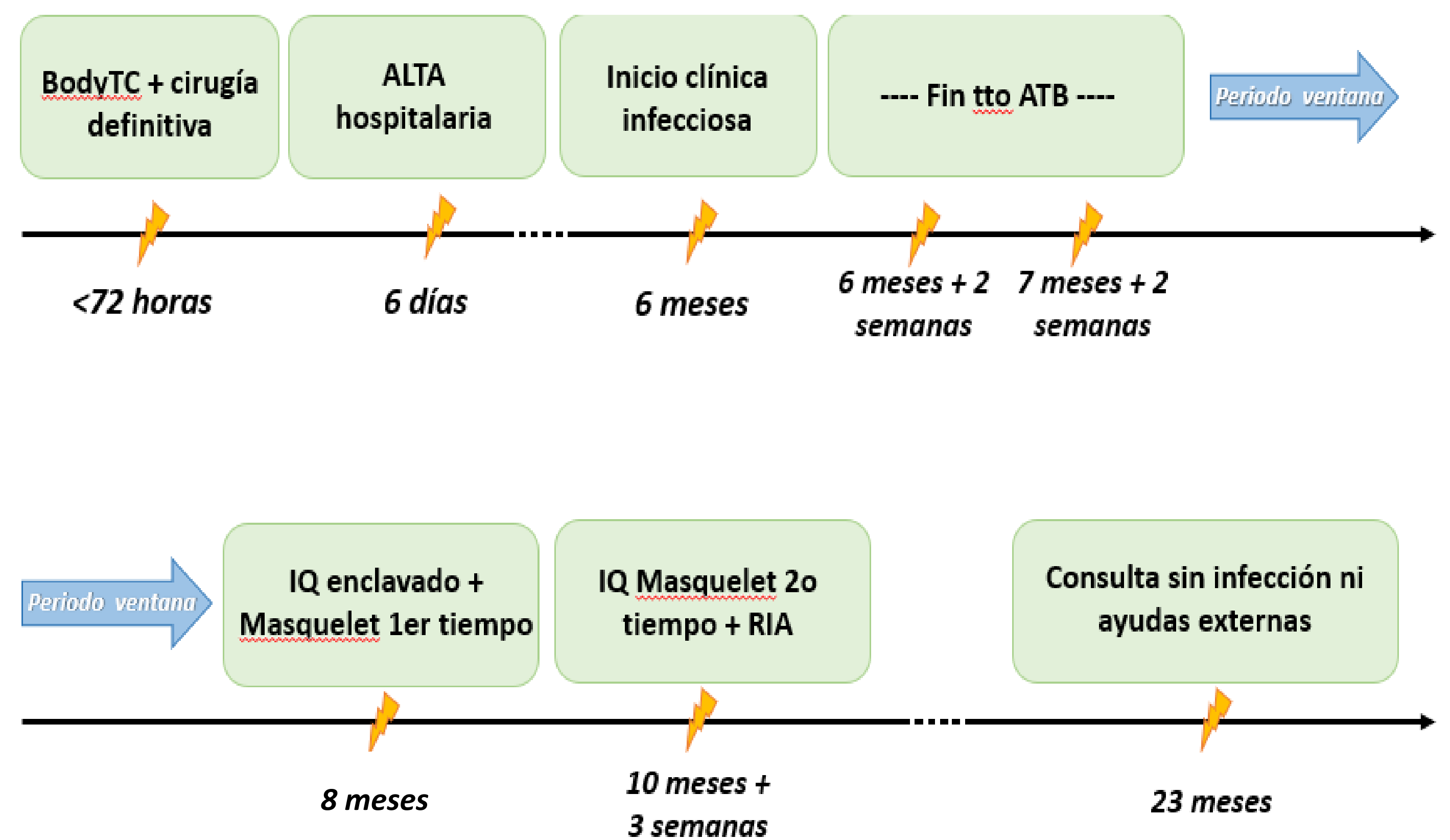
### MATERIAL Y MÉTODOS (Fig. 1)

♂ 36 años con fractura diafisaria de fémur + transversa rótula izquierda (Gustilo1) tras accidente automovilístico.

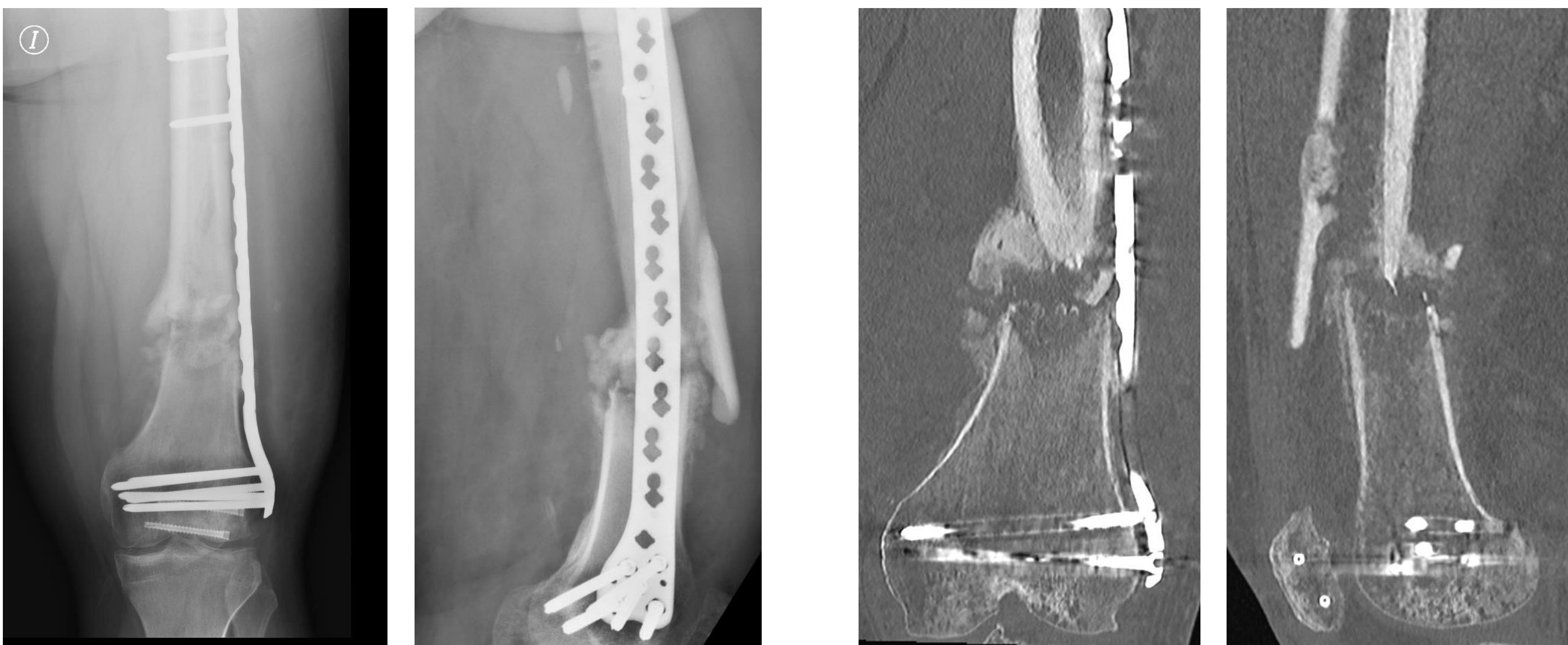
- **URGENCIAS:** BodyTAC + cobertura antibiótica.
- **72 horas:** Placa condilar en fémur y tornillos Acutrak + cerclaje rotuliano.
- **3 días:** Dado de alta sin signos infecciosos, con buen estado cutáneo y en descarga.
- **6 meses:** Tras iniciar la carga y aparición de callo óseo parcial, refiere **distermia**, **empastamiento** de herida quirúrgica y **dolor en cara interna de muslo**.

Se amplían estudios para valoración de infección superficial / profunda y se realiza cobertura antibiótica desde consulta con **piperacilina-tazobactam**.

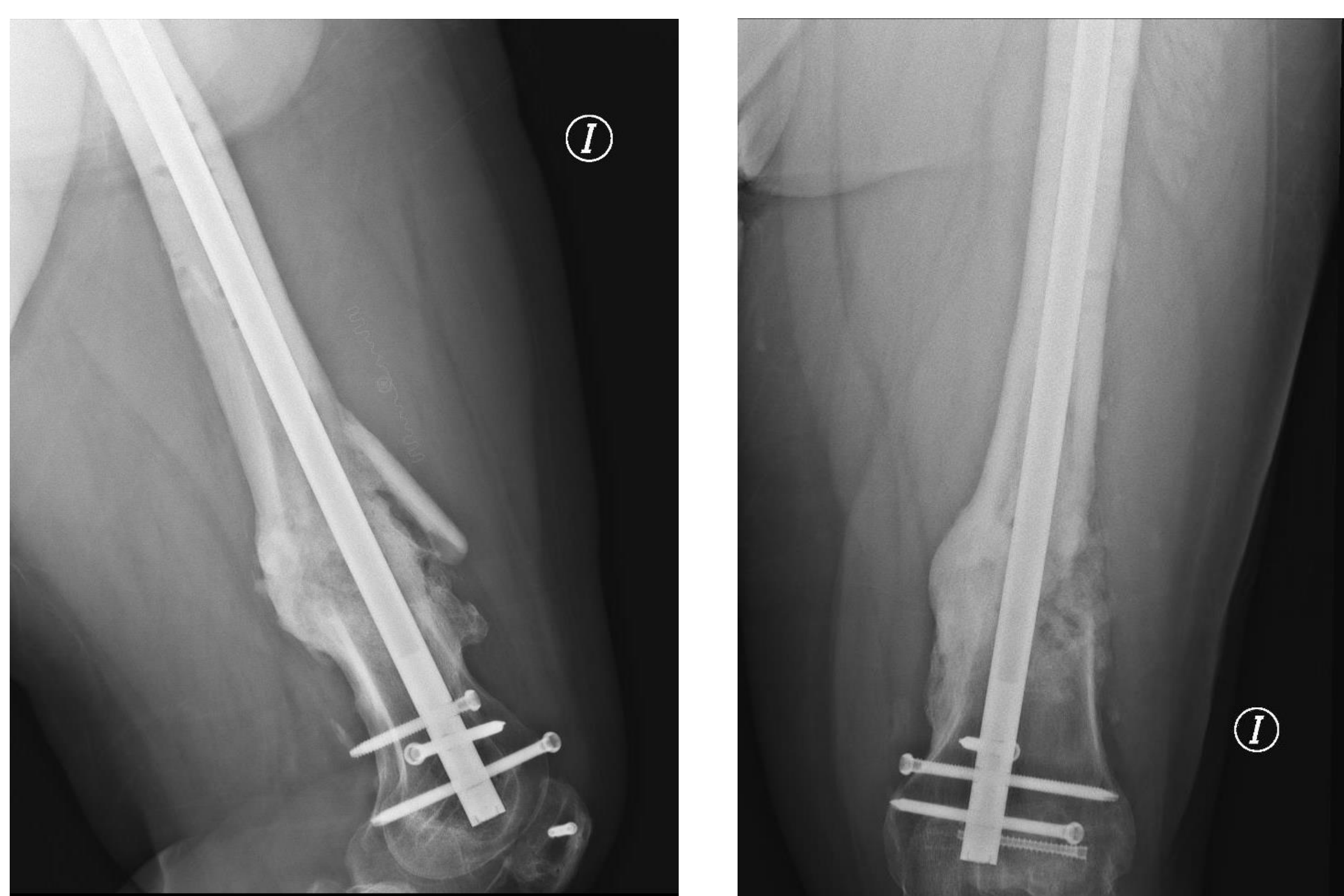
- **Ecografía:** "Cambios inflamatorios flemonosos en el margen lateral y distal del muslo, con colecciones laminares de espesor milimétrico".
- **TAC:** Se confirma la pseudoartrosis, con sospecha de **osteomielitis** (Fig. 2).



**Fig. 1:** Secuencia temporal y tiempos en el abordaje integral.



**Fig. 2:** Imágenes de Rx y TAC previas a la retirada del material.



**Fig. 3:** Imágenes tras 23 meses del accidente.

### RESULTADOS

A las 2 semanas se reinterviene mediante **EMO** y **fijador externo**. Se actualiza el antibiótico a **rifampicina** + **daptomicina** seguido de **levofloxacino** durante 30 días, tras resultados de muestras intraoperatorias positivas para **Stafilococo Epidermidis** y **Warneri**.

- **Periodo ventana:** Se coloca **enclavado retrógrado de fémur** y se prepara foco de pseudoartrosis para **Masquelet** con **cimento sintético**.
- **+6 semanas:** se realiza 2º tiempo utilizando **aloinjerto** y **autoinjerto** mediante el **sistema RIA** de fémur contralateral.

Tras **12 meses** (Fig. 3) el paciente se encuentra sin signos infecciosos, con consolidación y caminando sin ayudas externas, sin necesidad de tratamiento supresor.

- El estado de la herida es excelente, sin dolor en zona donante ni receptora de autoinjerto.

### CONCLUSIÓN

En nuestro paciente se plantea la combinación de la **técnica RIA + Masquelet** para el tratamiento de una **pseudoartrosis infectada**, tratado con **antibioterapia agresiva** y una **retirada** de todo el material infectado.

La combinación de ambas técnicas nos permite la obtención del estímulo necesario para la consolidación ósea sin necesidad de recurrir al banco de tejidos, con única secuela el dolor en zona de entrada en trocánter contralateral. De esta forma, conseguimos mantener la **capacidad osteoconductora** y **osteogeneradora** del hueso (*hasta 90cc de autoinjerto*), además del **componente celular**, minimizando las pérdidas óseas y el rechazo inmunomediado.