

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)**.

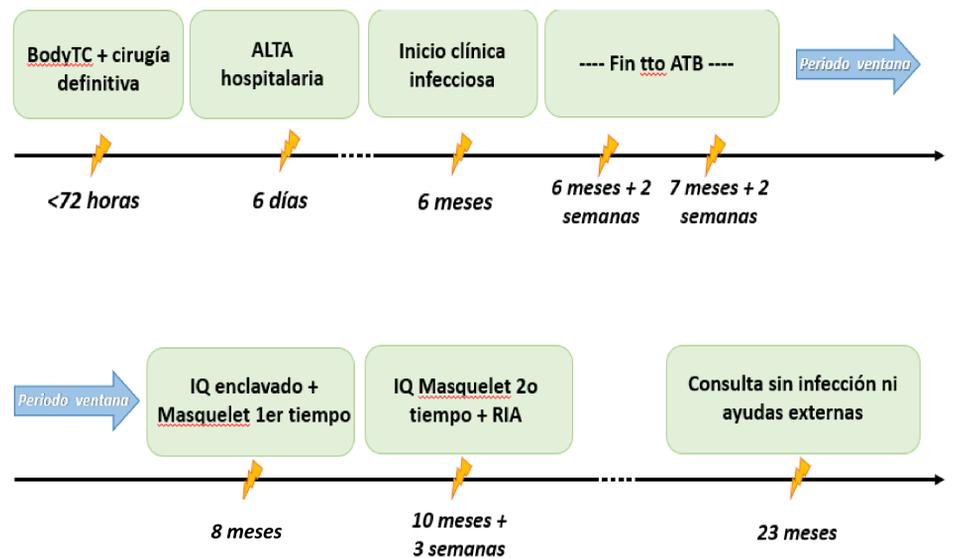


Fig. 1: Secuencia temporal y tiempos en el abordaje integral.



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 **cemento 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 osteoconductor** y **osteogeneradora** del hueso (*hasta 90cc de autoinjerto*), además del **componente celular**, minimizando las pérdidas óseas y el rechazo inmunomediado.