

# FIJACIÓN EXTERNA Y CORTICOTERAPIA COMO TERAPIA DE CONTROL DE DAÑOS EN FRACTURAS DE PILÓN TIBIAL

Escrivà Lloret A, Calero Martos J, Arabí Soliveres A, Mifsut Miedes D  
HOSPITAL FRANCESC DE BORJA (GANDÍA, VALENCIA)

## OBJETIVO

- Evaluar los resultados clínicos del tratamiento de las fracturas de pilón tibial mediante una fijación externa temporal temprana y corticoterapia, seguida de una reconstrucción y estabilización definitivas.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

- Se evaluaron un total de 23 pacientes (17 hombres y 6 mujeres) con una edad media de 53 años (rango 16-82 años) con fractura de tibia distal tratados entre enero de 2019 y enero de 2022. La fijación externa temporal temprana fue el primer paso del tratamiento. Los pacientes se dividieron en dos grupos, A y B. El grupo A estaba compuesto por 9 pacientes que no fueron tratados con corticoterapia durante el tiempo entre la fijación externa y la cirugía definitiva. En el grupo B (14 pacientes), tras la fijación externa, se pautaron corticoides (Metilprednisolona (40mg-60mg/12h-24h) durante 2-4 días). La estabilización primaria de la fractura se realizó con los dispositivos de fijación externa OrthoFix PreFix dentro de las 24 horas posteriores al traumatismo. El tiempo medio de espera entre el primer paso (fijación externa puente temporal) y el segundo paso (síntesis definitiva) fue de 16 días (rango 5-30 días). En 2 pacientes, la fijación externa puente temporal se mantuvo después de RAFI para aprovechar la ligamentotaxis durante las primeras fases de consolidación ósea. A todos los pacientes se les realizó examen clínico con American Orthopaedic Foot and Ankle Score (AOFAS).

## RESULTADOS

- Diecinueve pacientes presentaron fracturas de pilón, que se caracterizaron por compromiso intraarticular de la tibia distal con extensión metafisaria, y 4 pacientes fractura-luxación maleolar. En el estudio, las fracturas se clasificaron según la clasificación AO/OTA. Cinco de las 19 fracturas de pilón fueron tipo 43 A, 3 fueron tipo 43 B y 11 fueron tipo 43 C; las 4 fracturas-luxación maleolar fueron del tipo 44 C. La fractura fue abierta en 5 pacientes (dos tipo I, y tres tipo II) según la clasificación de Gustilo-Anderson. La puntuación AOFAS media fue de 70 puntos. La puntuación fue excelente (90-100) en dos pacientes, buena (75-89) en doce pacientes y regular (50-74) en nueve pacientes, no habiendo diferencias estadísticamente significativas entre los pacientes que llevaron corticoterapia y los que no ( $p=0,763$ ). Tampoco hubo diferencias entre ambos grupos en cuanto a estancia hospitalaria ( $p=0,311$ ), tiempo hasta cirugía definitiva ( $p=0,970$ ), tiempo de seguimiento ( $p=0,435$ ) y tasa de complicaciones ( $p=0,675$ ). Las complicaciones ocurrieron en 9 pacientes (39%). Dos pacientes tenían artrosis postraumática temprana; dos pacientes presentaron infecciones material osteosíntesis; un paciente tenía cicatrización retrasada de la herida lateral; y cuatro pacientes sufrían molestias con el material de osteosíntesis, que acabó retirándose.

## CONCLUSIONES

- No hubo diferencias significativas en la puntuación AOFAS entre el Grupo A y el Grupo B, pero el número de casos fue demasiado pequeño para permitir una conclusión definitiva. La heterogeneidad de los casos en cuanto al tipo de fractura, mecanismo lesional, edad de los pacientes y tipo de tratamiento y, además, condiciones cutáneas y neurológicas preoperatorias, no permite diferenciar los beneficios de la corticoterapia.

Tabla 1. Grupo A

	Edad (años)	Hombre/Mujer	Tipo de fractura		Lateralidad	AOFAS
			Fractura de pilón tibial	Fractura-luxación tobillo		
1	76	H	43.C2		Derecha	85
2	45	H	43.B2		Izquierda	77
3	52	H		44.B3	Izquierdo	52
4	82	H		44.C2	Derecho	81
5	61	H	43.C2		Izquierdo	70
6	52	H	43.A3		Izquierdo	58
7	50	H	43.C3		Derecho	70
8	49	H	43.C2		Izquierdo	50
9	55	H	43.B2		Izquierdo	75

Tabla 2. Grupo B

	Edad	Hombre/Mujer	Tipo de fractura		Lateralidad	AOFAS
			Fractura de pilón tibial	Fractura – luxación tobillo		
1	78	M		44.B3	Derecho	55
2	58	M	43.C1		Derecho	70
3	51	H	43.A3		Izquierdo	75
4	49	H	43.B2		Izquierdo	60
5	71	H	43.A3		Izquierdo	100
6	61	H	43.C1		Izquierdo	65
7	40	H	43.B2		Derecho	59
8	21	H	43.C2		Derecho	54
9	27	M	43.A3		Izquierdo	77
10	67	H	43.C3		Izquierdo	69
11	56	H	43.A1		Derecho	70
12	43	H	43.C1		Izquierdo	76
13	54	H	43.C3		Derecho	82
14	44	H		44.B3	Izquierdo	85