Enclavado cementado con antibiótico para el tratamiento de una pseudoartrosis infectada de tibia distal



RAUL GARCIA RODRIGUEZ, MAR RUIZ DE CASTAÑEDA, CRISTINA JIMÉNEZ NAVA, LUCÍA FITO

JORDÁN, JOAQUIN GARCIA GARCIA

- Mujer de 52 años
- AP: HTA
- 09/06/2021 Fractura pilón tibial derecho tras caída accidental en domicilio







Iqx URGENCIA: Fijación externa transarticular

A los 12 días:

Abordaje posterolateral
Placa posterior EVOS tibia
Placa posterior EVOS peroné
Fijación percutánea maléolo
medial con 2 tornillos canulados 3,5

Postoperatorio:3 semanas férula + descarga



A las 3 semanas

Placas necróticas en herida. Inicio de terapia de vacío (PICO)

A las 6 semanas

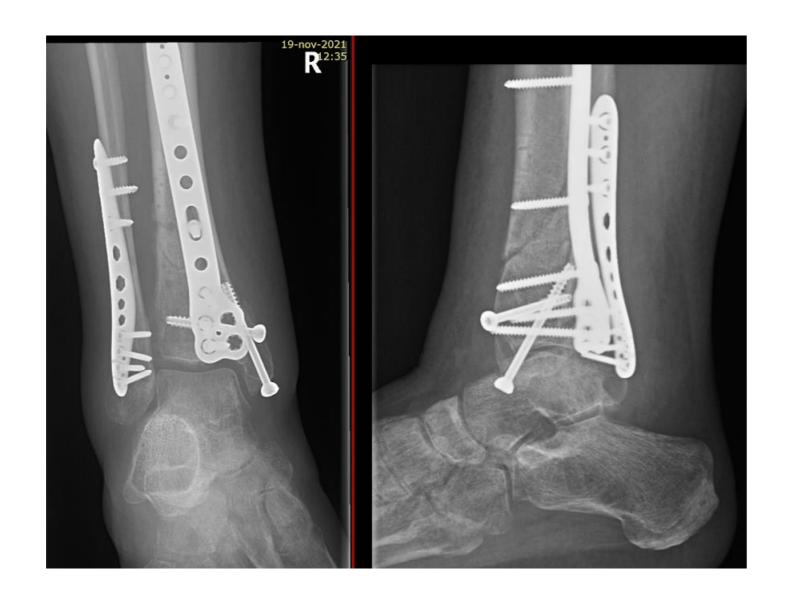
Drenaje seroso por la herida.

Desbridamiento y limpieza herida con
toma de muestras + Augmentine 1G iv 2
semanas



• 5MESES PO

Fístula y manchado herida (fría)
Leve aumento RFA
Nuevo lavado y desbridamiento
ATB Vancomicina
Alta con Moxifloxacino



• 10 MESES. Nuevo manchado seroso TAC:



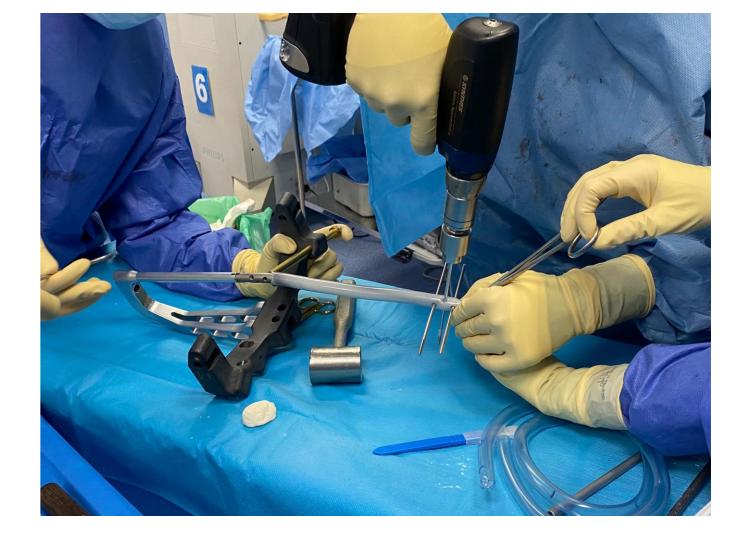


PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE TIBIA DISTAL



IQX: Mediante abordaje posterolateral y anterolateral se realiza: limpieza, desbridamiento, EMO, refrescado de foco, toma de muestras para cultivo y reosteosíntesis con placa de peroné, "miniplate"de 2.0 en tibia distal y clavo suprapatelar cementado artesanalmente con recubrimiento de Vancomicina y Gentamicina.

A su vez se realiza osteotomía en tercio medio de peroné para favorecer la compresión en foco.









A los 6 meses postoperatorio la paciente se encuentra libre de dolor y de signos de infección. Radiológicamente se evidencia consolidación completa de la fractura.

CONCLUSION

El enclavado recubierto de cemento con antibióticos es una opción segura y eficaz en el tratamiento de la pseudoartrosis infectada de tibia. Se trata de una alternativa a considerar en casos con germen sensible y en los que el enclavado proporcione una correcta estabilidad.





