

Tratamiento de la pseudoartrosis séptica de tibia con clavo intramedular recubierto de cemento con gentamicina

Alberto Abad Arevalillo, Mercedes Millán Cid, Laura Herrero Sobrino

OBJETIVOS

Se presenta el caso clínico de una Paciente de 78 años de edad, que presenta pseudoartrosis séptica de fractura de tibia distal, con fracaso de material de osteosíntesis previo.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

La fractura inicial fue sintetizada con placa puente de tercio de tubo en peroné y placa puente percutánea medial en tibia. El postoperatorio inmediato se complicó con un ingreso en UCI por coma cetoacidótico, sepsis por *Staphylococcus Aureus* resistente a meticilina (SARM) e infección del material de osteosíntesis.

El SARM fue identificado en muestras de hemocultivo y en exudado de herida quirúrgica. Tras un tiempo con supresión antibiótica, a los 6 meses de evolución presentaba ausencia de consolidación y fracaso del material de osteosíntesis, por lo que se estableció el diagnóstico de pseudoartrosis séptica.

En un primer tiempo quirúrgico, realizamos extracción de todo el material de osteosíntesis previo. Se comprobó la correcta consolidación de la fractura de peroné y la ausencia de consolidación de la fractura de tibia. Realizamos lavado del canal intramedular con sistema de fresado irrigación – aspiración y colocamos un fijador externo temporal. Tras un periodo ventana de 2 meses con antibioterapia IV con Dalbavancina, se realizó una nueva cirugía, retirando el fijador externo y colocando un clavo intramedular recubierto de cemento con gentamicina.



RESULTADOS

Durante el postoperatorio, autorizamos a la paciente carga parcial progresiva desde el primer momento. Al mes de la cirugía, las heridas estaban cicatrizadas, no presentaba signos de infección y la paciente deambulaba con ayuda de dos muletas.

Al tercer mes de evolución, en la radiografía ya se apreciaba inicio de consolidación. La paciente deambulaba sin ayuda externa y sin dolor.

La consolidación completa de la fractura se observó al sexto mes. La paciente fue dada de alta al año de la cirugía.

CONCLUSIONES

Defendemos el uso del clavo intramedular recubierto de cemento con antibiótico para el tratamiento de pseudoartrosis séptica de huesos largos, ya que consideramos que puede aportar una concentración de antibiótico local en el foco de pseudoartrosis que ayude a la cura de la infección y la consolidación de la fractura.