

# CONSOLIDACIÓN VICIOSA DE FRACTURA DIAFISARIA DE TIBIA EN PACIENTE MAL CUMPLIDOR. A PROPÓSITO DE UN CASO

Lorente Escudero, F. Dalla Rosa Nogales, J. Muñoz Barroso, M.

## INTRODUCCIÓN

- Las **fracturas de diáfisis tibial** representan el 24% de las fracturas en adultos y suelen ser debidas a traumatismos de alta energía.
- La **consolidación viciosa o malunión** ocurre en el 5-15% (1), y se define como fracturas que han consolidado con una deformidad clínicamente inaceptable como acortamiento >2cm, rotación anormal (interna 10-15 y externa 10-20°) o angulación (5-10°). Para ello es fundamental conocer el “**concepto diamante**”, en que deben existir células osteogénicas, mediadores osteoinductores, una matriz osteoconductora y una estabilidad óptima para una adecuada remodelación ósea (3). En cuanto a la consolidación viciosa en diáfisis de huesos largos, la **osteosíntesis mediante clavo fresado** es el **tratamiento de elección**. (5)

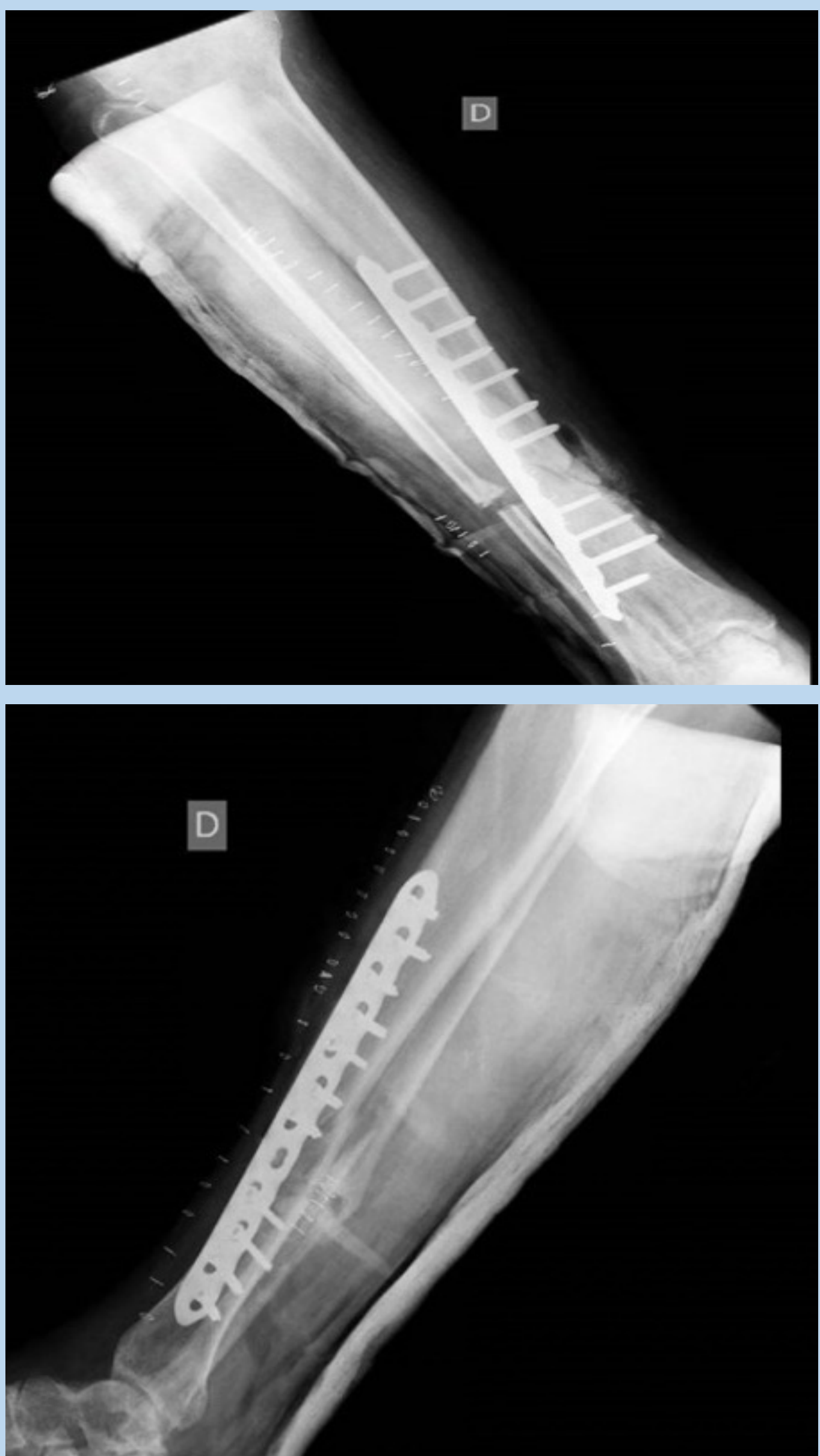
## OBJETIVOS

- I. Presentar el caso de un paciente con una consolidación viciosa de una fractura diafisaria de tibia.
- II. Describir las complicaciones asociadas en el seguimiento.

## MATERIAL Y MÉTODO



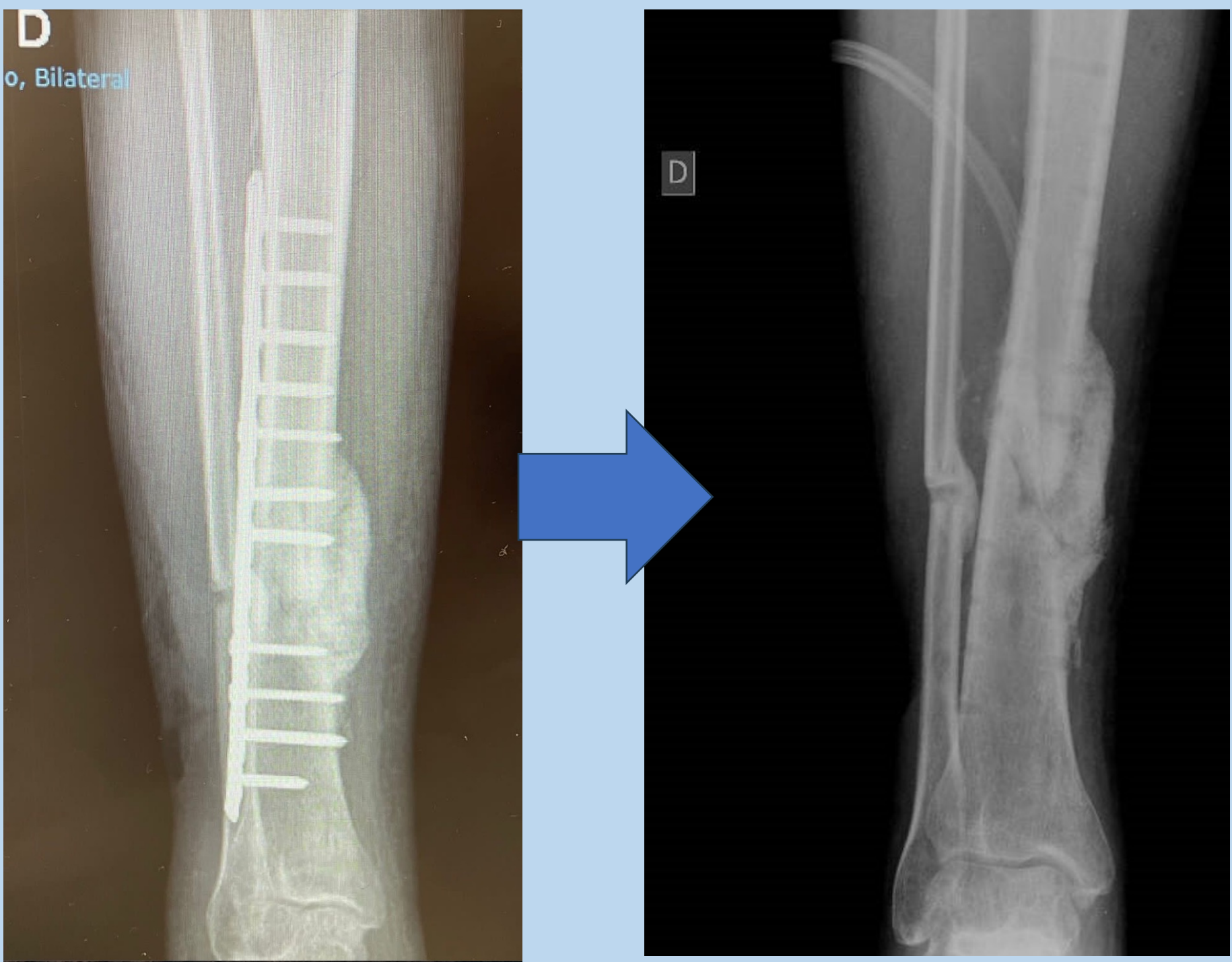
- Se presenta el caso de un **paciente de 41 años fumador , bebedor, y mal cumplidor** que sufre una fractura diafisaria de tibia derecha tras agresión física.
- El paciente **rechaza tratamiento quirúrgico y realiza apoyo con carga**, acudiendo a urgencias tres meses después con **dolor, deformidad en recurvatum y varo** clínicamente perceptible.
- Dada la gran deformidad y la presencia de callo de consolidación en el canal medular, se realiza **osteotomía del centro de rotación y angulación del miembro, osteosíntesis con placa a compresión** y aporte de **autoinjerto** asociando **ostectomía focal de peroné**.



## RESULTADOS



- ❖ El paciente presenta **dehiscencia de la herida** con cultivos positivos para **Staphylococcus Simulans** y **Citrobacter Koseri**, **negándose a lavado y desbridamiento quirúrgico** y, a las **6 semanas**, acude con débito seropurulento y **celulitis** sobre la herida quirúrgica.
- ❖ Tras tratamiento conservador con curas periódicas por negativa del enfermo al tratamiento quirúrgico, se consigue consolidación de la fractura y se aconseja retirada de material de osteosíntesis, que acepta.



## CONCLUSIONES

- La **consolidación viciosa** es una de las principales causas de deformidad en huesos largos; en **diáfisis de tibia** se asocia con deformidad en el eje mecánico del miembro inferior, así como discrepancia en la longitud de extremidades que provocan cambios degenerativos articulares y alteraciones de la marcha (4).
- El **tratamiento** mediante **osteosínteis rígida** asociada a la aplicación de autoinjerto supone una alternativa terapéutica eficaz con tasas de consolidación muy favorables (5).

## BIBLIOGRAFÍA

- 1) Ekegren CL, Edwards ER, de Steiger R, Gabbe BJ. Incidence, Costs and Predictors of Non-Union, Delayed Union and Mal-Union Following Long Bone Fracture. Int J Environ Res Public Health. 2018 Dec 13;15(12):2845.
- 2) Patel J, Young J, Washington A, Vaidya R. Malunion of the Tibia: A Systematic Review. Medicina (Kaunas). 2022 Mar 5;58(3):389.
- 3) Andrzejowski P, Giannoudis PV. The 'diamond concept' for long bone non-union management. J Orthop Traumatol. 2019 Apr 11;20(1):21.
- 4) Agarwal, Animesh. (2021). Malunions Diagnosis, Evaluation and Management: Diagnosis, Evaluation and Management. 10.1007/978-1-0716-1124-1
- 5) Wu CC, Chen WJ, Shih CH. Tibial shaft malunion treated with reamed intramedullary nailing: a revised technique. Arch Orthop Trauma Surg. 2000;120(3-4):152-6.

