

Factores asociados a mal pronóstico de la cirugía de salvamento del pie catastrófico. A propósito de un caso.

AUTORES:

José Miguel Mata Muñoz, Manel Fa Binefa, Pablo Fernandez Retana Y Fernandez Retana, Sergio López Hervás
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, Barcelona, España

OBJETIVOS

Las extremidades catastróficas son un reto desde la atención inicial hasta el manejo definitivo. La lesión de partes blandas y estructuras vasculonerviosas, la destrucción articular y los defectos de cobertura empeoran el pronóstico. En el caso concreto del pie, la alteración de la sensibilidad y los cambios en el patrón de la marcha repercuten negativamente en los resultados funcionales. A pesar de existir sistemas de puntuación y algoritmos terapéuticos, el límite entre la amputación y la reconstrucción no queda claramente establecido. El objetivo de este trabajo es presentar un caso clínico de extremidad catastrófica y realizar una revisión de la literatura para dar soporte en la toma de decisiones en estos casos.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 23 años que presenta una extremidad inferior izquierda catastrófica tras accidente de tráfico. Sufrir una fractura abierta del tobillo con un defecto de cobertura prácticamente circular. Como antecedentes médicos destaca un trastorno límite de la personalidad con tendencia al consumo de estupefacientes. Inicialmente, se opta por una cirugía de salvamento de la extremidad colocándose un fijador externo (Figura 1). Más tarde, de manera programada, se procede a la artrodesis del tobillo y a la cobertura con un colgajo anterolateral de muslo (Figura 2).

RESULTADOS

El paciente evoluciona favorablemente e inicia carga. Sin embargo, presenta un dolor neuropático y una linfedema que no mejoran con el tratamiento realizado por equipos especializados repercutiendo negativamente en su calidad de vida. Una vez descartados procesos sépticos o complicaciones mecánicas de la artrodesis, se consensua con el paciente la amputación infracondílea (Figura 3).

CONCLUSIONES

Pese a que se ha mejorado la capacidad para realizar cirugías de salvamento de extremidades catastróficas, es altamente complejo predecir la evolución postoperatoria de estos pacientes. Actualmente parece que la necesidad de colgajos de cobertura, las grandes reconstrucciones óseas y los pacientes con mal control del dolor pese a recibir altas dosis de opioides, son factores de mal pronóstico de las cirugías de salvamento, asociándose a pobres resultados en cuanto a calidad de vida y a amputaciones diferidas. Es importante evaluar individualmente cada caso para decidir el manejo terapéutico más adecuado, incluyendo la evaluación de las expectativas quirúrgicas, soporte psicológico y programas de rehabilitación específicos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Edelstein DA, Florescu I. Crushing injuries of the foot and ankle, with complex open fractures: result of a prospective study with a 3 year follow-up. *J Med Life*. 2016;9(3):255-8.
2. MacKenzie EJ, Bosse MJ, Kellam JF, Burgess AR, Webb LX, Swiontkowski MF, et al. Factors influencing the decision to amputate or reconstruct after high-energy lower extremity trauma. *J Trauma*. 2002 Apr;52(4):641-9.
3. Ellington JK, Bosse MJ, Castillo RC, MacKenzie EJ, LEAP Study Group. The mangled foot and ankle: results from a 2-year prospective study. *J Orthop Trauma*. 2013 Jan;27(1):43-8.
4. Shawen SB, Keeling JJ, Branstetter J, Kirk KL, Ficke JR. The mangled foot and leg: salvage versus amputation. *Foot Ankle Clin*. 2010 Mar;15(1):63-75.
5. Chung KC, Shauer MJ, Saddawi-Konefka D, Haase SC. A decision analysis of amputation versus reconstruction for severe open tibial fracture from the physician and patient perspectives. *Ann Plast Surg*. 2011 Feb;66(2):185-91.

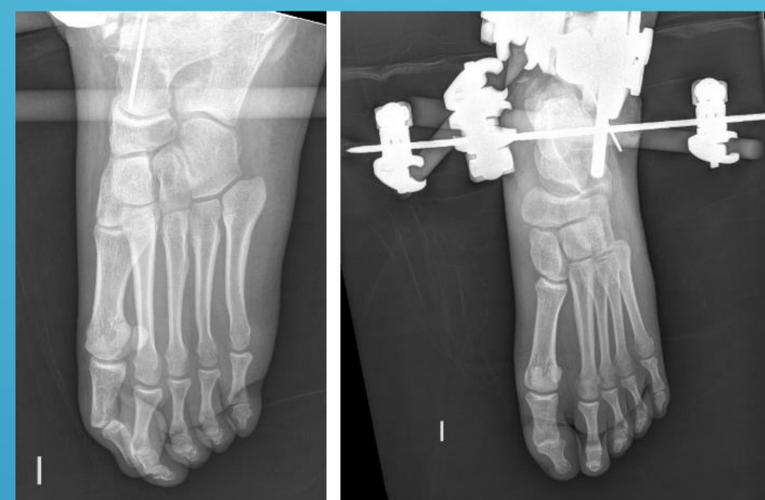
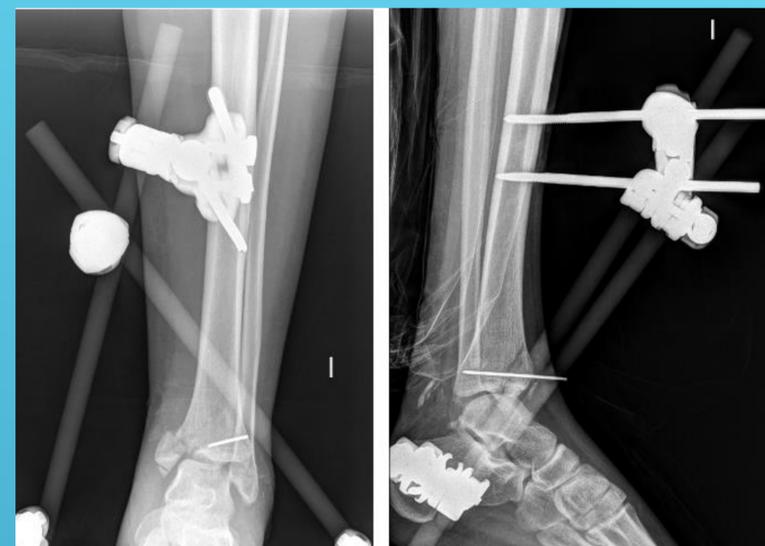


Figura 1: Cirugía de salvamento extremidad mediante fijador externo



Figura 2: Artrodesis tibiaoastragalina + Cobertura colgajo anterolateral de muslo



Figura 3: Amputación infracondílea