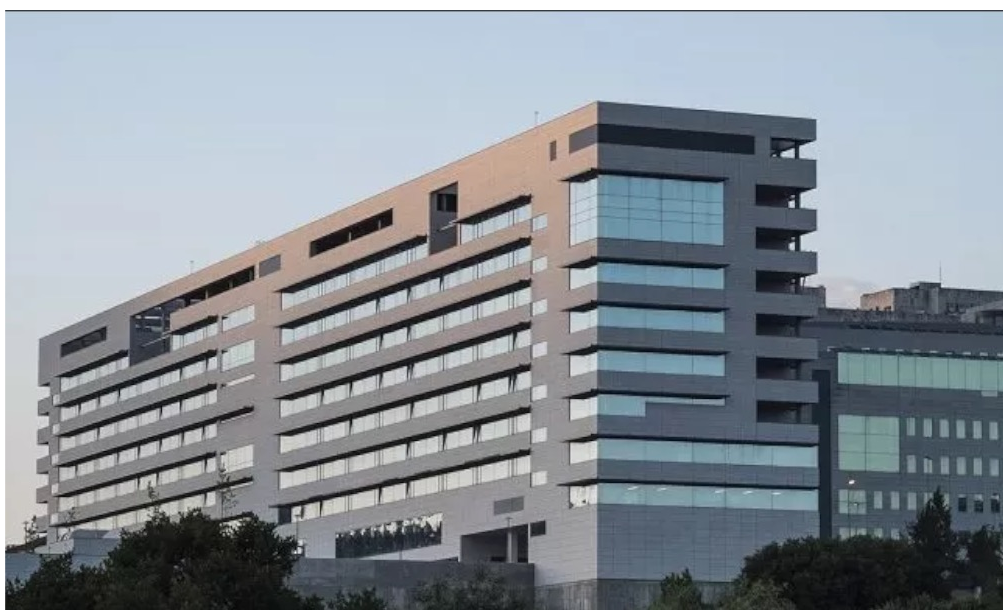


FIJADOR EXTERNO HEXÁPODO COMO TRATAMIENTO DEFINITIVO DE UNA FRACTURA ABIERTA DE PILÓN TIBIAL CON DEFECTO ÓSEO

MEDEL RAMOS, VÍCTOR;
MORALES GONZÁLEZ, JOSE MANUEL;
LÓPEZ DE RAMÓN, RAFAEL;
JIMÉNEZ ORTIZ, CRISTINA;
VÁZQUEZ GÓMEZ, ALBA



INTRODUCCIÓN

El manejo de las fracturas abiertas sigue suponiendo a día de hoy un reto, dada la alta incidencia de complicaciones asociadas. En el caso de la tibia, dada su localización superficial, la susceptibilidad a la **infección** y la **pérdida de sustancia ósea** cobran vital importancia. La utilización **de fijadores externos hexápodos** para el tratamiento definitivo de estas fracturas ha ganado fuerza en los últimos años; proporciona una **fijación estable** en prácticamente cualquier trazo de fractura y la **rigidez** de sus construcciones permite la **carga** inmediata. Además, en casos de importante pérdida de sustancia, su configuración nos permite utilizar técnicas de **alargamiento** con transferencias y aportes de **injerto** óseo.

OBJETIVOS

Presentar el caso clínico de una mujer de 21 años que sufre accidente de tráfico con **fractura abierta multifragmentaria de pilón tibial** y fractura diafisaria de peroné con **importante pérdida de sustancia**, con el objetivo de exponer las ventajas de los **fijadores circulares hexápodos como tratamiento definitivo** para asegurar la correcta estabilidad, mantenimiento de la longitud y alineación en este tipo de fracturas.

MATERIAL Y MÉTODOS



- Paciente mujer de 21 años es traída por el 061 tras **accidente de tráfico** con salida de la vía. Presenta **fractura abierta Gustilo IIIB multifragmentaria de pilón tibial derecho**, con importante conminución ósea en tercio distal tibial.
- Se coloca **fijador externo** de manera **urgente**.

TC

- Fractura-luxación compleja de tobillo con **significativa pérdida de sustancia ósea por conminución** en diáfisis distal tibial.
- Fractura conminuta compleja de pilón tibial.
- Fractura suprasindesmal + tercio superior de peroné.

AO 43-A3 / Rüedi y Algöwer III / Ovadia y Beals IV-V



- A los diez días, se reinterviene para coloración de **fijador externo hexápodo**. Durante dicha intervención, se toman muestras de herida y de tejido óseo, que resultan positivas para **Enterobacter cloacae**. Manejo con antibioterapia intravenosa 3 semanas + oral 5 semanas, con buena evolución.
- Ante existencia de importante defecto óseo tibial, se realiza en dos tiempos **osteotomía de tibia proximal y aporte de injerto óseo**. Esto, sumado a los reajustes del fijador hexápodo durante el seguimiento, ha permitido la **consolidación de la fractura** manteniendo la longitud y alineación ósea.

Actualmente, 16 meses después, la paciente presenta una buena evolución, deambulando en carga sin dolor, pendiente de IQ para retirada completa del fijador.



CONCLUSIONES

- Las **fracturas abiertas de tibia** son una entidad frecuente en traumatismos de alta energía como el que nos ocupa. En el contexto urgente, cobra vital importancia la **fijación externa para el control de daños** óseos y de partes blandas.
- En este caso en concreto, dada la pérdida de sustancia ósea, se optó por un **tratamiento definitivo con un fijador circular hexápodo**, con posterior realización de **osteotomía tibial proximal** y el aporte de **injerto**. Esto ha permitido asegurar la **correcta alineación y longitud de la tibia**, con buena evolución tras más de un año de seguimiento.
- Los fijadores externos circulares son una opción válida como tratamiento definitivo en este tipo de fracturas en las que la pérdida de sustancia y la conminución ósea hacen difícil una reducción abierta y fijación interna, siendo **equiparables los resultados funcionales y de consolidación** a medio plazo.

