

Fracturas abiertas de fémur y tibia tratadas con Fijador Externo: A propósito de un caso

Gómez Gil E, Martínez García C, Corredor Belmar A, Ondoño Navarro A, Maestre Cano D

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA DE MURCIA

OBJETIVOS

Valoración de la fijación externa como tratamiento definitivo de fracturas abiertas complejas y evaluación de sus resultados y complicaciones a corto y largo plazo.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 47 años, politraumatizado por accidente de motocicleta.

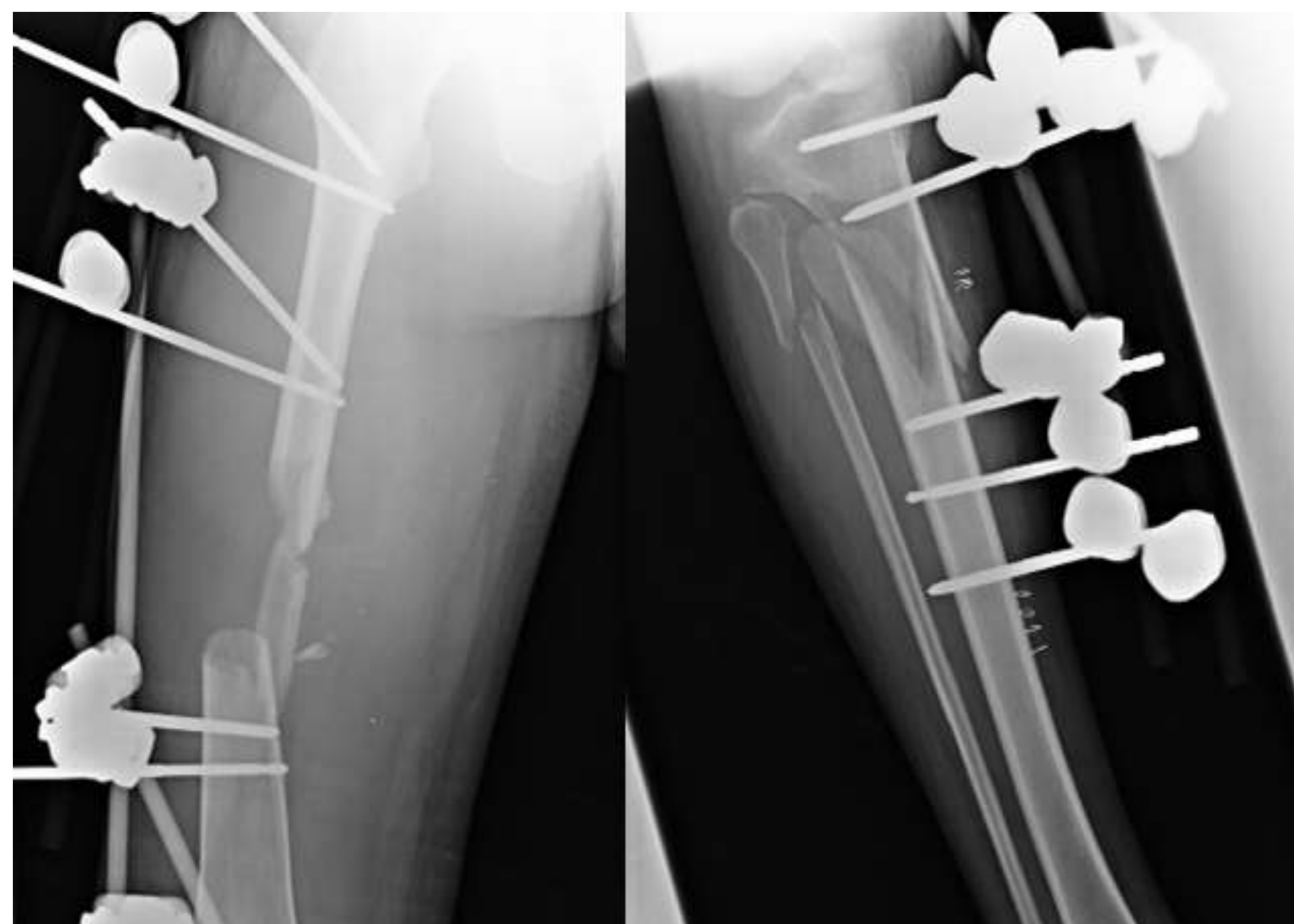
Las pruebas complementarias muestran: Fractura diafisaria de fémur derecho con defecto óseo, fractura abierta metafisaria de tibia Grado VI de Schatzker y fractura de 5º metatarsiano de pie derecho.

El paciente se interviene de urgencia implantándose 2 fijadores externos en tibia y fémur tras lavado profuso y desbridamiento.

De modo programado se decide realizar osteosíntesis de la fractura de meseta tibial con fijador externo circular.

La fractura diafisaria de fémur presentaba un defecto óseo de 7 cm, por lo que se aborda foco, se regularizan superficies y se coloca sistema monolateral y espaciador de cemento con ATB.

A los 6 meses tras la cirugía se realiza abordaje sobre incisión previa femoral para retirada de espaciador de cemento y se comienza con el transporte óseo mediante sistema monolateral. También se realiza osteotomía femoral y EMO de fijador externo de tibia.



RESULTADOS

La fractura tibial consolidó a los 3 meses de la 2ª cirugía, mientras que la fractura femoral necesitó de 19 meses tras la 2ª intervención.

Durante este periodo el paciente acudió en varias ocasiones a urgencias por sospecha de infección de la herida quirúrgica, pero en ninguna ocasión se objetivó ningún cultivo positivo ni el paciente sufrió complicaciones infecciosas sistémicas.

El resultado radiológico de ambas fracturas es bueno, aunque la fractura femoral acabó consolidando con cierta angulación en varo y hacia anterior.

El resultado funcional del paciente es aceptable, ya que a día de hoy puede caminar y cargar incluso sin muletas, aunque tiene limitado el rango de flexo-extensión de la rodilla entre 0 y 45º.



CONCLUSIONES

- El tratamiento definitivo de fracturas abiertas complejas mediante fijador externo es una opción terapéutica a considerar, no sólo como tratamiento provisional de control de daños.
- El resultado a largo plazo de nuestro paciente es aceptable, la calidad de vida referida es buena, y el número de complicaciones, teniendo en cuenta la complejidad del caso, es bastante reducido.

BIBLIOGRAFÍA

1. Halawi MJ, Morwood MP. Acute Management of Open Fractures: An Evidence-Based Review. *Orthopedics*. noviembre de 2015;38(11):e1025-1033.
2. External Fixation: Principles and Applications - PubMed [Internet]. [citado 4 de junio de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26306568/>
3. Tillson DM. Open fracture management. *Vet Clin North Am Small Anim Pract*. septiembre de 1995;25(5):1093-110.