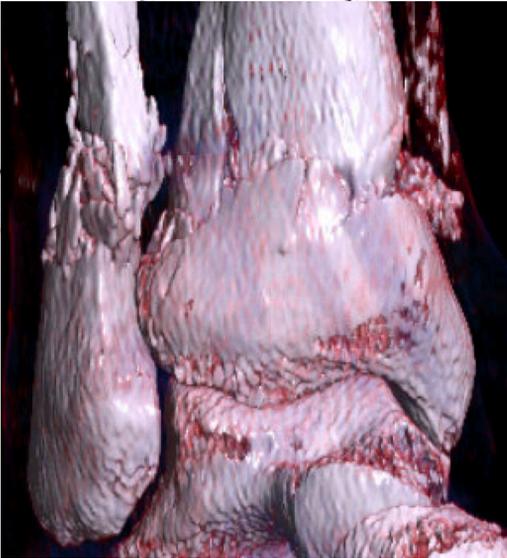


Fisiopatología de las fracturas de pilón tibial como base para la planificación de su tratamiento.

- Iván Pérez Coto, Domingo Pérez Hernández, Fernando Caamaño Álvarez, Javier Rodríguez Burgueño, Carlos Laurín González.
- Hospital Carmen y Severo Ochoa. Cangas del Narcea, Asturias.

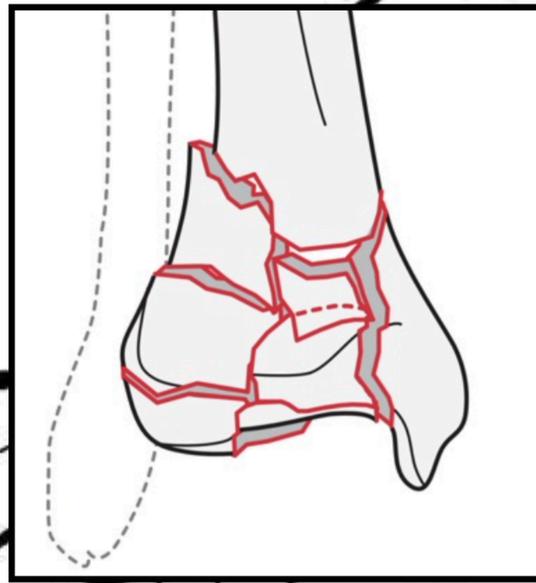
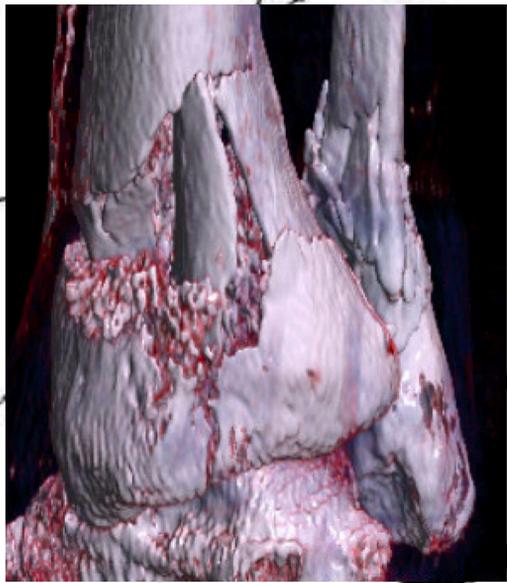
Objetivos

Revisar el tratamiento de las fracturas complejas de pilón tibial, empleando como base un caso clínico y estudiar las diferentes estrategias terapéuticas que podemos llevar a cabo. Para ello, nos basamos en la comprensión de su fisiopatología, como fundamento para la toma de decisiones, sobretudo en aquellos casos donde los algoritmos clásicos de tratamiento no son útiles.



Material y metodología

Presentamos el caso de una fractura compleja de tibia distal (tipo 43C3 de la AO y grado II de Tsherne). Por su complejidad, resultó difícil clasificarla según las habituales guías, más allá de otorgarle el grado más alto de complejidad y eso, a su vez, condicionó la toma de decisiones. Se trata de una fractura por angulación extrema en varo, con compresión axial y colapso tibial medial y fractura transindesmal flotante de peroné. De forma inicial, fue tratada con un fijador monolateral. Una vez las partes blandas lo permitieron, se llevó a cabo una reducción abierta y fijación interna, a través de abordajes posteromedial y posterolateral, analizando la etiopatogenia de la fractura y empleándola como base para guiar la actuación. Se colocó una placa puente para ganancia de longitud en la fractura de peroné, tornillos canulados a compresión para reconstruir la interlínea en tibia posterolateral y evitar la subluxación posterior y una placa de soporte en tibia medial mediante técnica MIPO, buscando una estabilidad medial suficiente, más que una reconstrucción cortical anatómica.



Resultados

El resultado fue satisfactorio. La radiografía de control mostró una adecuada longitud de peroné, una buena reconstrucción de la interlínea y un soporte medial tibial adecuado. Los abordajes quirúrgicos evolucionaron igualmente bien, sin complicaciones. Actualmente, la fractura se encuentra en proceso de consolidación definitiva.

Conclusiones

Las fracturas de pilón tibial constituyen un reto. Los tipos más complejos entrañan una dificultad añadida debido a que las clasificaciones habituales, en las que se basan las decisiones quirúrgicas, no son capaces de reflejar la lesión que nos encontramos. Es básico conocer la fisiopatología de estas lesiones y pensamos que dicho conocimiento es fundamental a la hora de planificar una cirugía cuando el conocimiento de guías estándar no es suficiente.

- Fractures of the tibial plafond. J Lawrence Marsh, Joseph Borrelli Jr, Douglas R Dirschl, Michael S Sirkin. Instr Course Lect. 2007;56:331-52.
- A system for 3D reconstruction of comminuted tibial plafond bone fractures. Pengcheng Liu, Nathan Hewitt, Waseem Shadid, Andrew Willis. Comput Med Imaging Graph. 2021 Apr;89:101884.
- High-energy pilon fractures management: State of the art. Jordi Tomás-Hernández. EFORT Open Rev. 2017 Mar 13;1(10):354-361.
- Pilon fractures-considerations for treatment strategies and surgical approaches. P F Stillhard, H Frima, C Sommer. Oper Orthop Traumatol. 2018 Dec;30(6):435-456.