

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

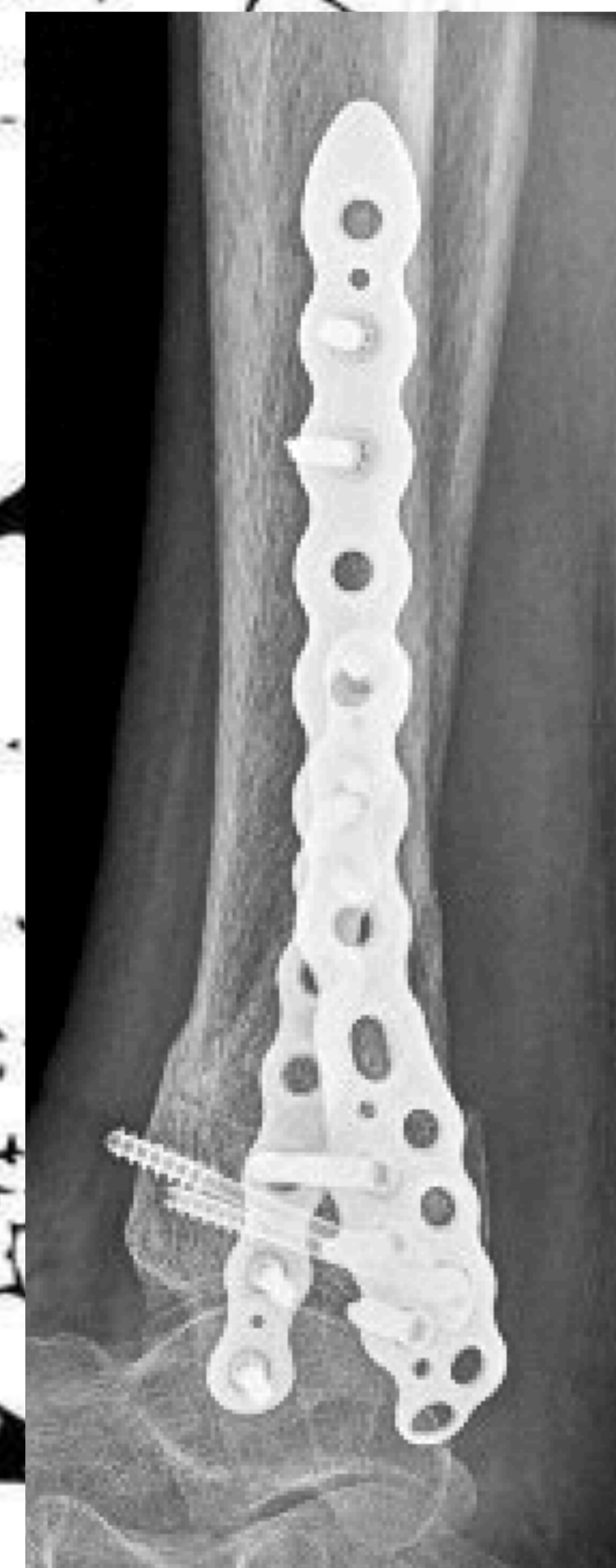
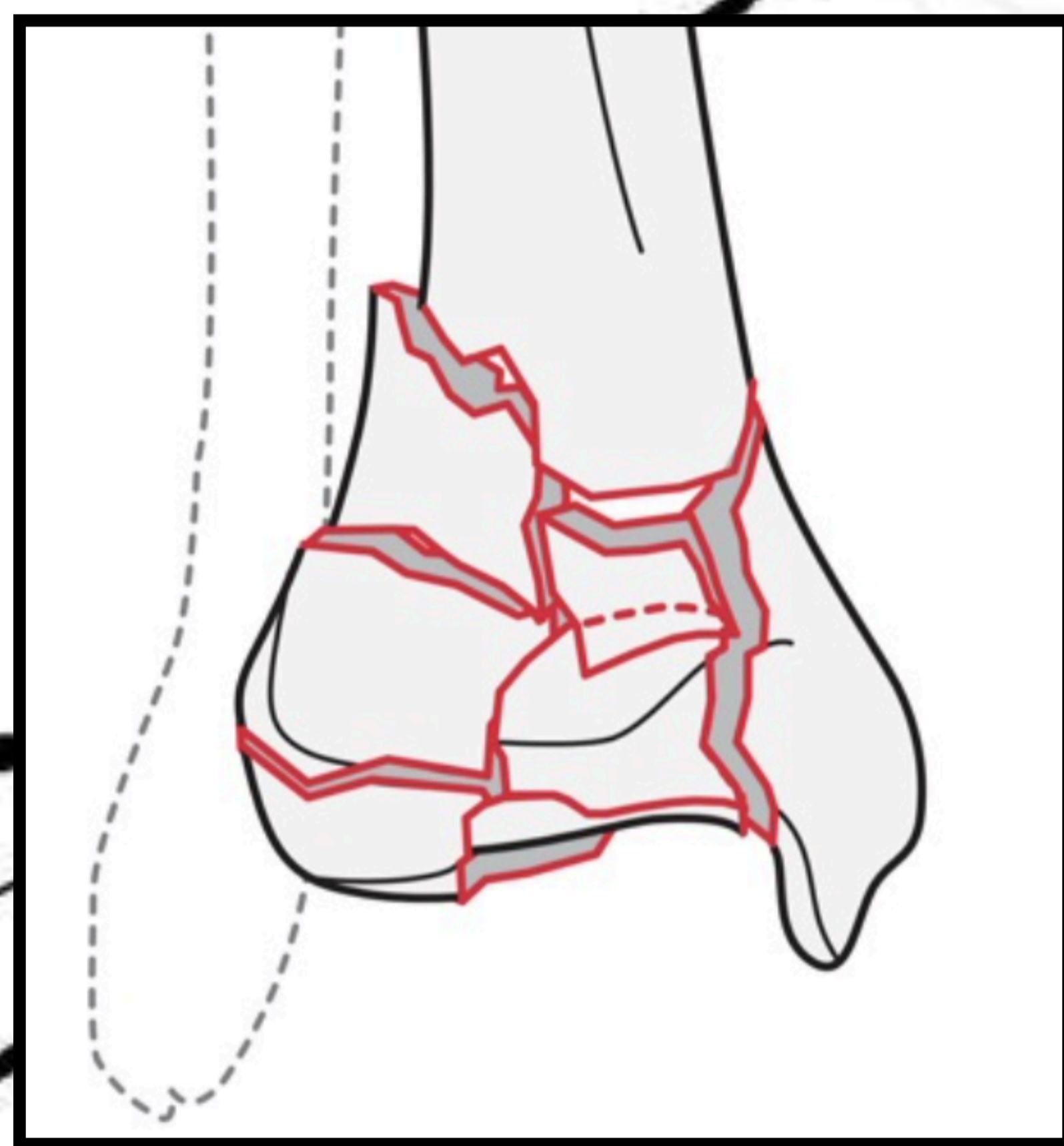
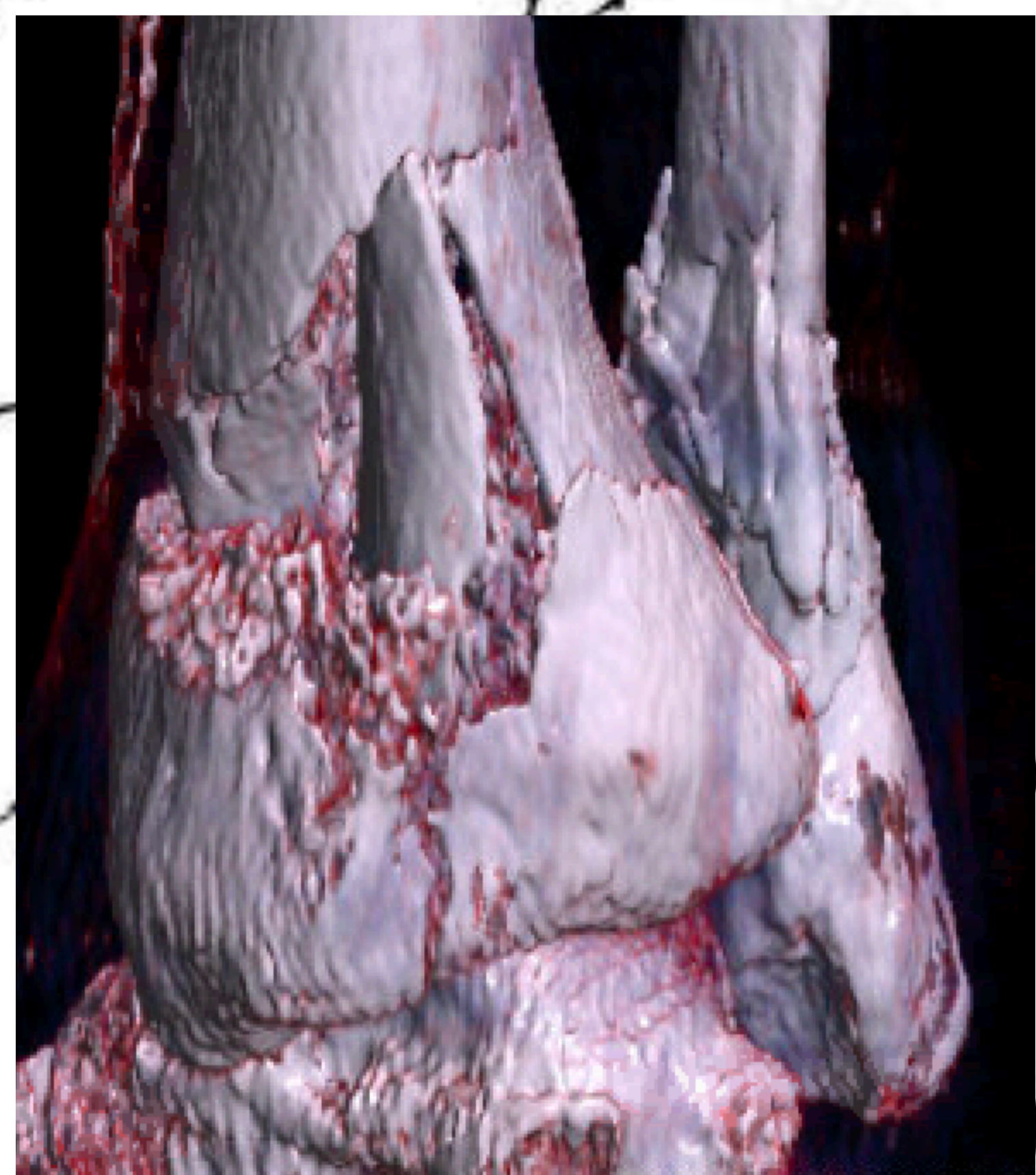
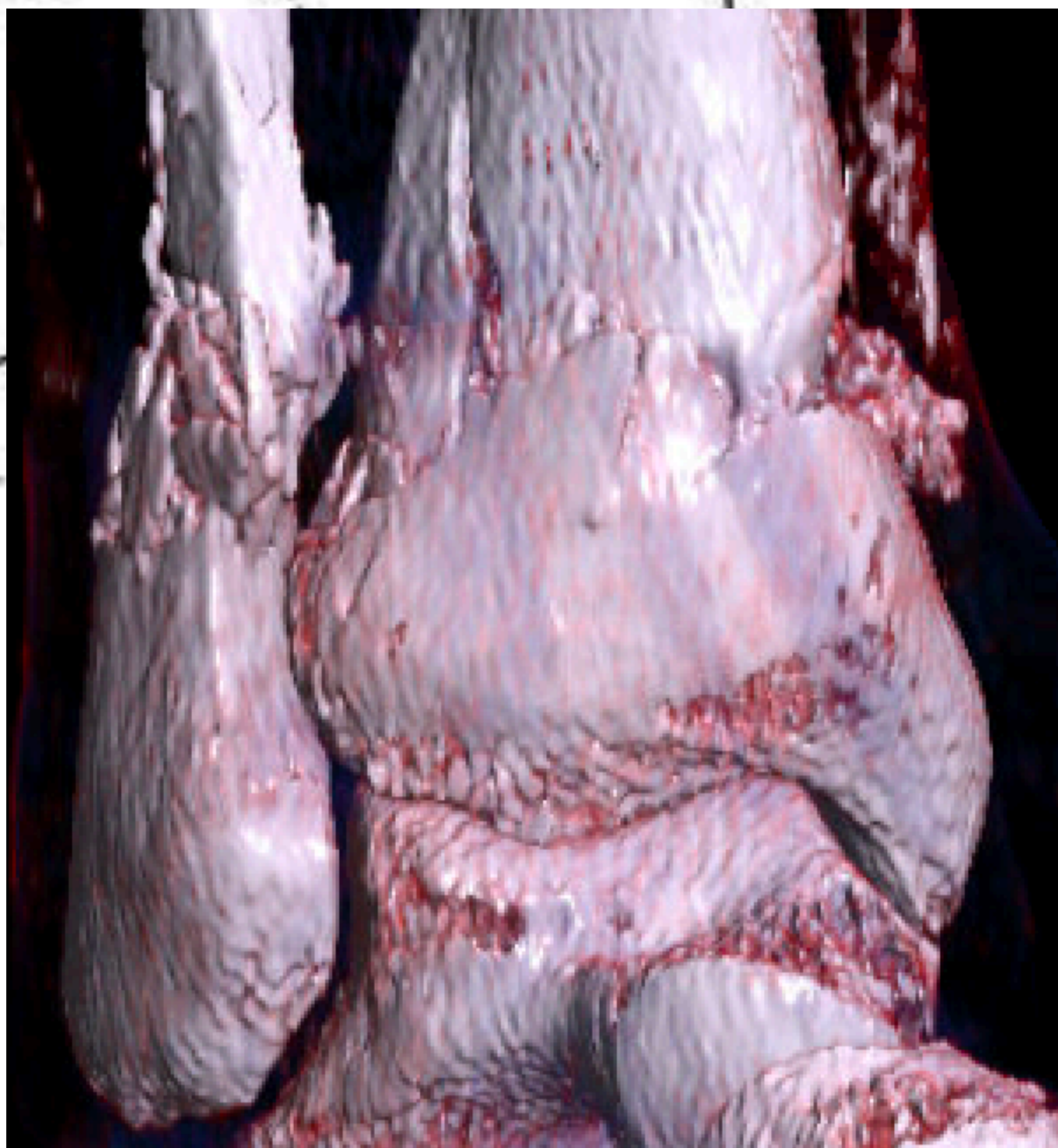
- Iván Pérez Coto, Domingo Pérez Hernández, Fernando Caamaño Álvarez, Javier Rodríguez Burgueño, Carlos Laurín González.
- Hospital Carmen y Severo Ochoa. Cangas del Narcea, Asturias.

## 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.