

Fractura de espina ilíaca anterosuperior tras toma de injerto por osteotomía de radio

AUTORES

Carlos Sanz García MIR Hospital Universitario de Navarra
Diego Latasa Abancens FEA Hospital Universitario de Navarra
Ester Rodríguez García MIR Hospital Universitario de Navarra
Iñigo Martiarena Aguirreche MIR Hospital Universitario de Navarra
Ana Pérez Borque MIR Hospital Universitario de Navarra



OBJETIVOS

Presentar el caso de una complicación rara pero posible tras la toma de autoinjerto de cresta ilíaca para cualquier tipo de procedimiento en el que sea necesario. En nuestro caso el injerto se obtuvo para aportarlo en el foco de osteotomía tras consolidación viciosa de una fractura metafisaria de radio distal.

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 65 años con AP de depresión y poliartralgias que sufre fractura metafisaria de radio distal tras caída en domicilio tratada de forma conservadora mediante reducción e inmovilización con yeso. Se aprecia desplazamiento secundario con acortamiento, implantación radiocarpiana y angulación dorsal en revisiones sucesivas. Tras tratamiento rehabilitador no obtiene mejoría y la derivan para valoración quirúrgica por dolor y limitación de flexión palmar, planteándole osteotomía correctora de radio distal



RESULTADOS

Se realiza la osteotomía de radio distal y fijación con placa asociando toma de autoinjerto de cresta transcurriendo la cirugía sin incidencias. A los 7 días de la cirugía la paciente acude a Urgencias con dolor en región inguinal en región de zona donante. de injerto. En la radiografía se confirma la fractura arrancamiento de la EIAS por lo que se decide ingreso y cirugía mediante RAFI. No se producen complicaciones en el seguimiento posterior, la paciente es derivada a la Unidad del Dolor para tratamiento de dolor crónico de muñeca no susceptible de cirugía.



CONCLUSIONES

A pesar de que la toma de autoinjerto de cresta ilíaca es una técnica segura y con baja tasa de complicaciones, están descritas algunas tales como dolor de la zona residual y fracturas. Hay que tener en cuenta que el debilitamiento de la cresta puede llevar a una fractura yatrogénica de la zona donante, cuya solución en función del tamaño del arrancamiento pasa por la RAFI.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lan C, Ho SW, Chen CC. Anterior Superior Iliac Spine Avulsion Fracture. J Emerg Med. 2021 Dec;61(6):e164-e166. doi: 10.1016/j.jemermed.2021.07.059.
2. Ebraheim NA, Elgafy H, Xu R. Bone-graft harvesting from iliac and fibular donor sites: techniques and complications. J Am Acad Orthop Surg. 2001 May-Jun;9(3):210-8.
3. Aurich M, Hofmann GO. Fixation of Displaced Avulsion Fracture of the Anterior Superior Iliac Spine (ASIS) after Bone Graft Harvesting Using Anatomic Low-Profile Locking Plate: Case Report and Surgical Technique. Z Orthop Unfall. 2021 Dec;159(6):681-686.