

# FRACTURA ABIERTA DE PILÓN TIBIAL TRATADA MEDIANTE FIJADOR EXTERNO CIRCULAR: UN CASO PARA REFLEXIONAR



Villamor García, Idoia; García de Cortázar Antolín, Unai; Lara Quintana, Arkaitz; Martino Quintela, Julia Isabel; Domínguez Ibarrola, Andrea.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Unidad de Traumatología.  
Hospital Universitario de Basurto en Bilbao, Vizcaya, España.



BASURTUKO OSPITALEA  
HOSPITAL DE BASURTO

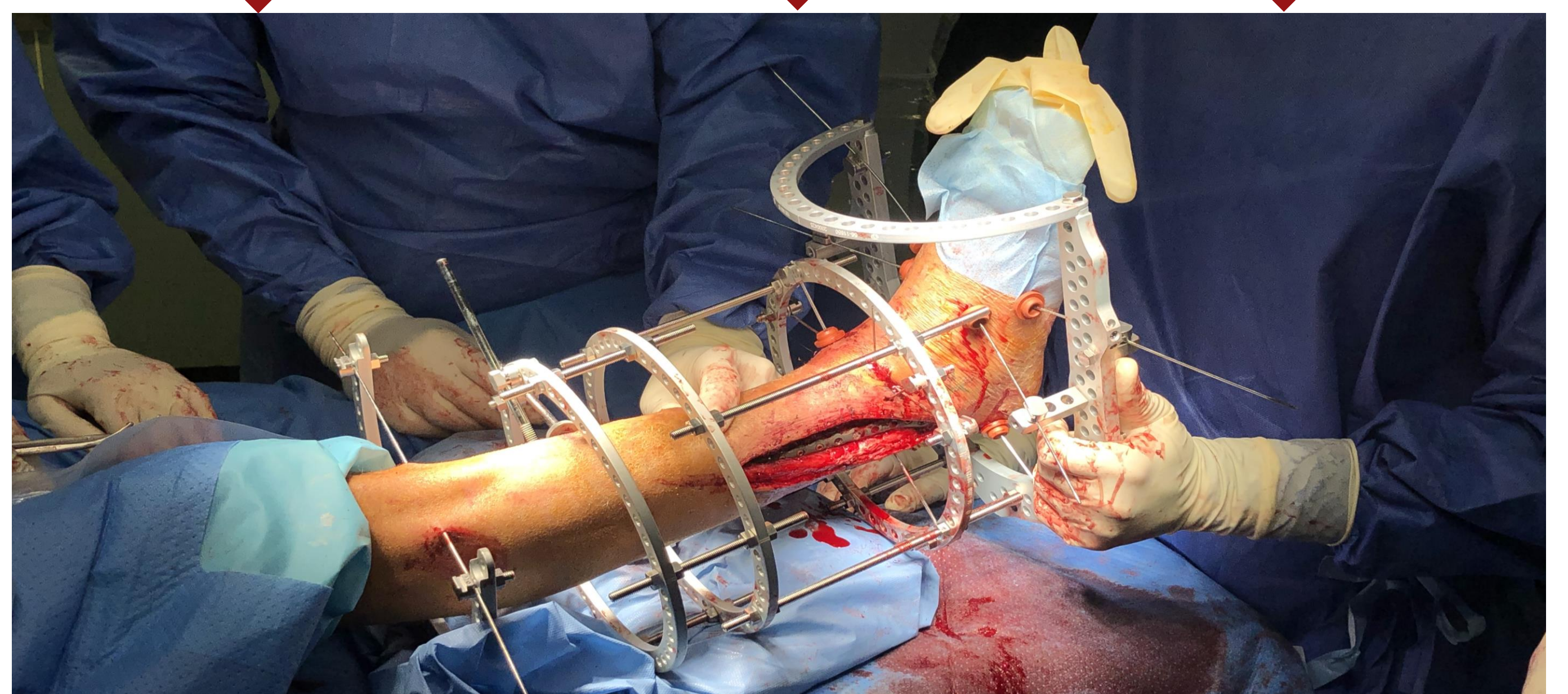
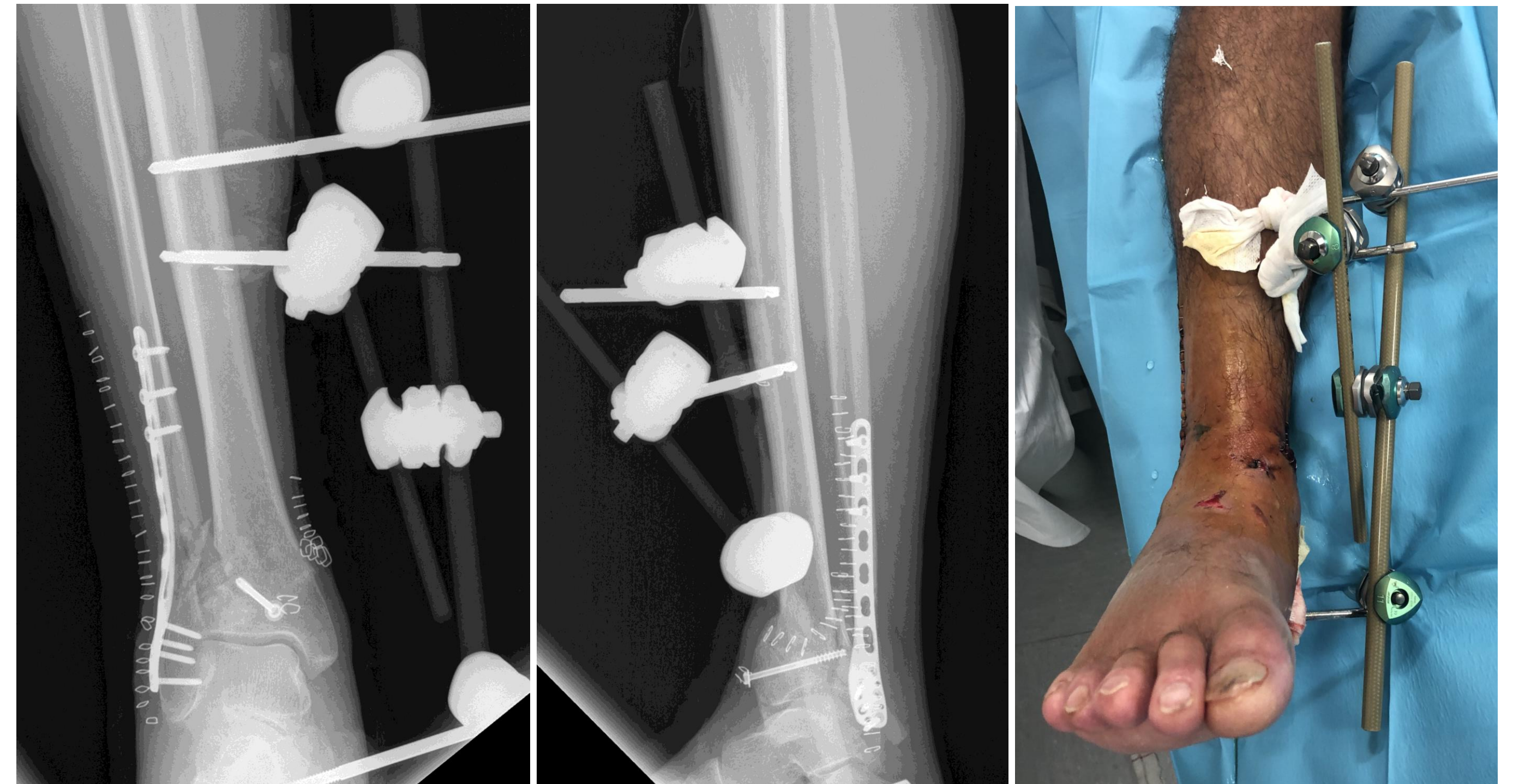
## INTRODUCCIÓN

Las fracturas de pilón tibial suponen un **desafío** en cuanto al manejo inicial y tratamiento definitivo, y requieren una amplia experiencia para la obtención de resultados óptimos. Existen algunos **factores determinantes** de cara al tratamiento definitivo, tanto inherentes a la propia fractura como otros directamente relacionados con la intervención del cirujano.

## OBJETIVO

Se expone el **caso clínico** de un varón de 64 años, trasladado de otro centro, con **fractura abierta de pilón tibial**, asociando **fractura de peroné**, tras caída por escaleras cinco días atrás.

Destaca el antecedente de bypass aorto-bifemoral por isquemia arterial. En el centro referido, se realizó tratamiento urgente mediante reducción abierta y fijación interna de fractura peroneal y fijación externa modular de fractura de pilón tibial.



## TRATAMIENTO Y RESULTADOS

En el caso expuesto, el abordaje peroneal, la posición de los pines y el déficit en la reducción, además de los factores no modificables del paciente (patología vascular y edad), y los inherentes a la fractura abierta, llevaron a una **mala evolución de las partes blandas**, impidiendo la fijación interna definitiva. Por ello, se realizó **reintervención** con extracción del material, nueva reducción y **fijación del peroné** mediante placa bloqueada, **fijación del fragmento Tillaux** con tornillo canulado y **fijación externa circular** incluyendo tibia, calcáneo, 1º cuña y 1º y 4º metatarsianos.

La herida quirúrgica lateral presentó una dehiscencia que precisó extracción de material a los cuatro meses. A los cinco meses, se retiró el fijador con **resultado satisfactorio**.

## CONCLUSIÓN

El **control de las partes blandas** y un **manejo inicial mediante fijación externa provisional** con una posición adecuada de los pines tibiales son factores **determinantes** de cara a la fijación definitiva de las fracturas de pilón tibial. Además, la fijación del peroné en un primer tiempo urgente solo debe realizarse en los casos en los que se haya planificado la cirugía definitiva. La **fijación externa circular definitiva** es una buena alternativa en fracturas abiertas de pilón tibial para casos con lesiones condicionantes de partes blandas.