

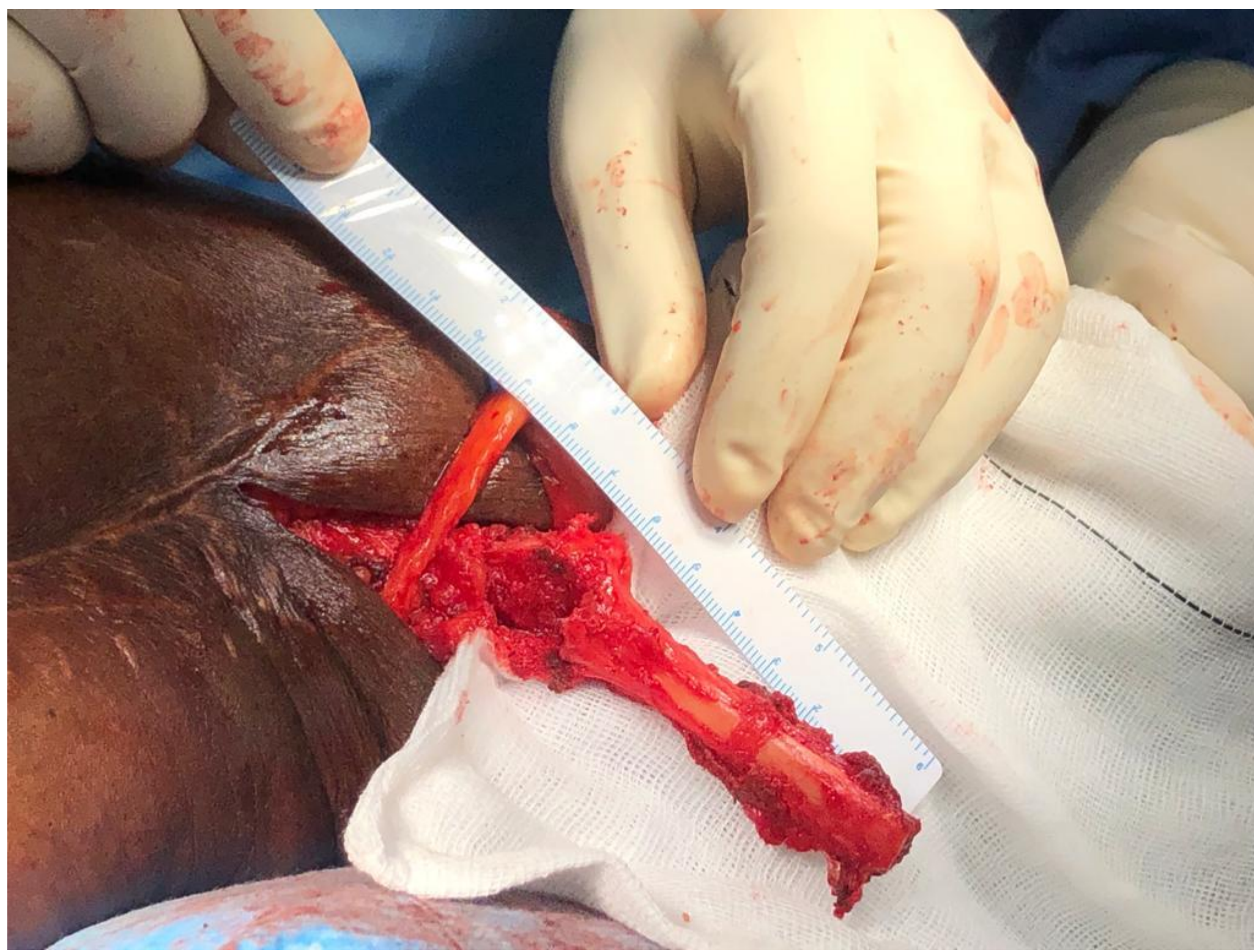
Osteomielitis tras fractura diafisaria de fémur.

A propósito de un caso

Mínguez, H. Ortiz, P. Zuil, P. Simón, A.I.

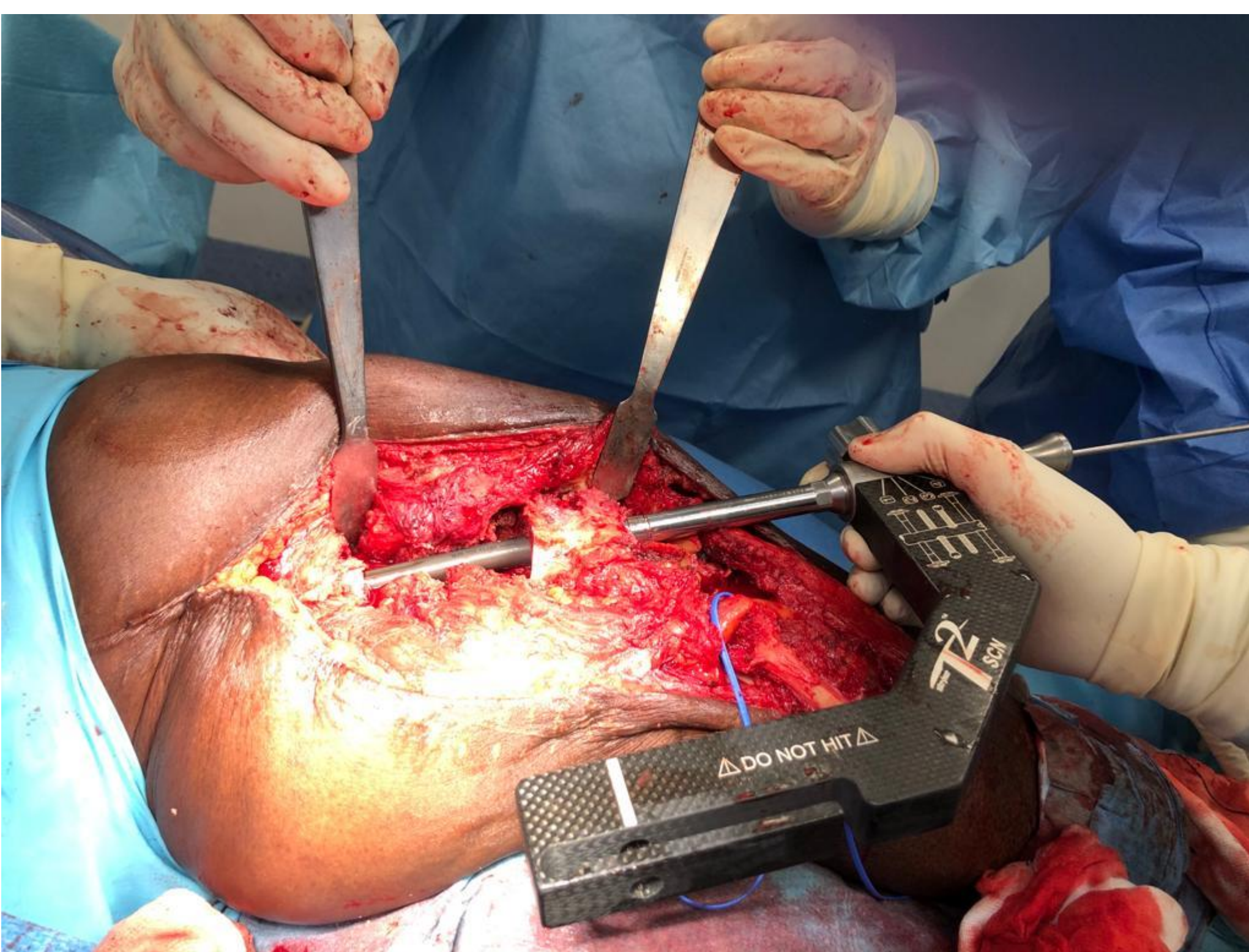
OBJETIVOS:

Presentar el manejo con intención curativa de una paciente con osteomielitis crónica en fémur



MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de una paciente de 72 años que acude a nuestra consulta tras fractura de fémur en su país de origen. Paciente no deambulante por dolor. A la exploración presenta deformidad en muslo y dolor intenso. En estudio radiológico se aprecia pseudoartrosis de la fractura diafisaria asociada a osteomielitis



RESULTADOS

Se interviene quirúrgicamente realizando resección de fémur con signos de osteomielitis, toma de muestras para microbiología y limpieza quirúrgica. Se inmoviliza con órtesis. Los cultivos confirman la osteomielitis.

Se trata mediante antibioterapia iv inicialmente y oral posteriormente hasta resolución de infección.

Pasados 6 meses se reinterviene realizando osteosíntesis con clavo femoral retrógrado, utilizando el peroné ipsilateral vascularizado en el defecto y cerclajes.

La paciente consigue deambular nuevamente con dismetría de 5 cm y precisa alza externa.

Pasado 1 año no presenta signos de infección.



CONCLUSIONES

La osteomielitis crónica supone un reto para el cirujano ortopédico dada la dificultad para conseguir la curación completa.

En nuestro caso, dado el gran defecto de hueso que presentaba la paciente, optamos por el autoinjerto con peroné autólogo como soporte asociado al enclavado retrógrado de fémur.