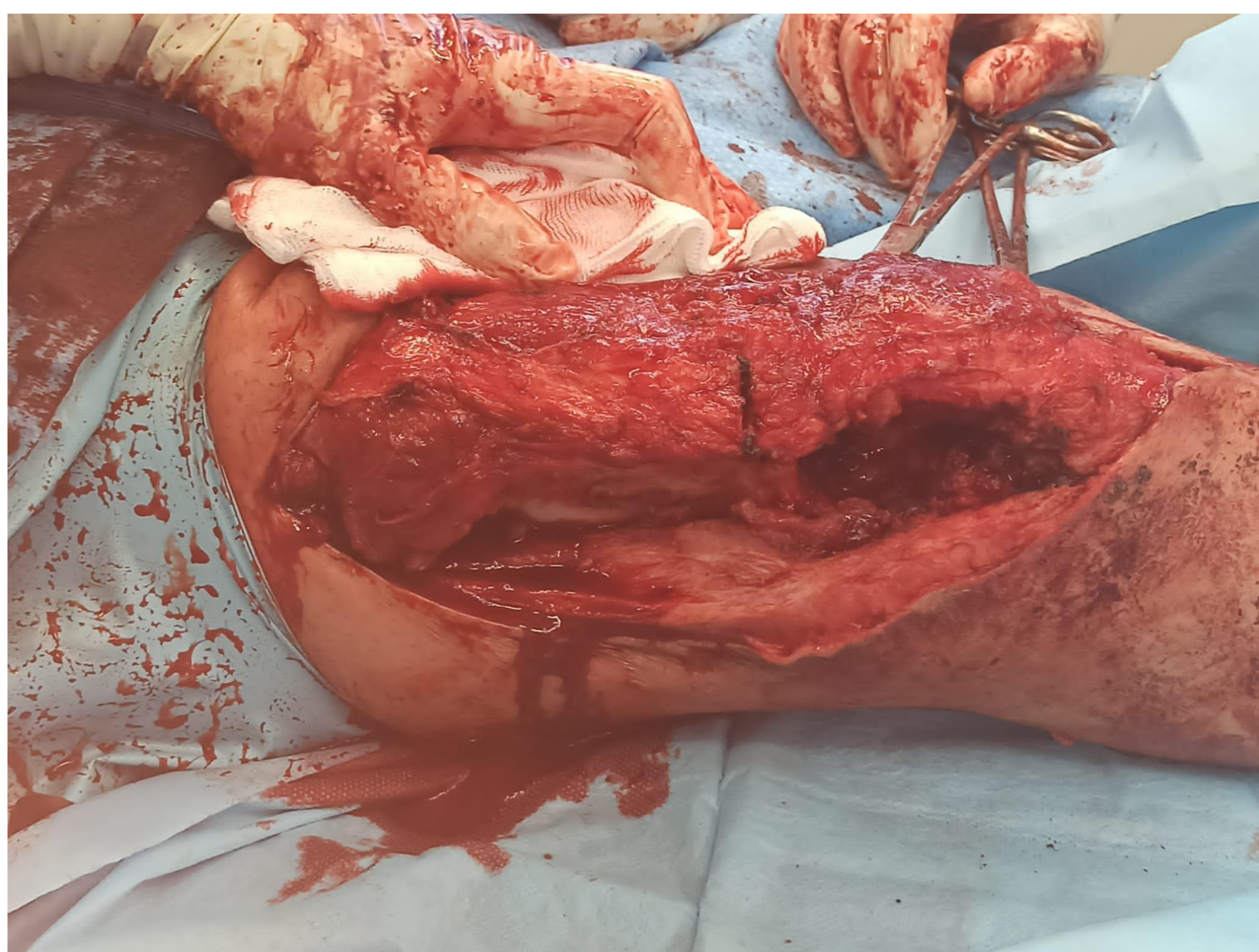


Osteomielitis crónica de fémur distal. Tratamiento curativo.

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

OBJETIVOS:

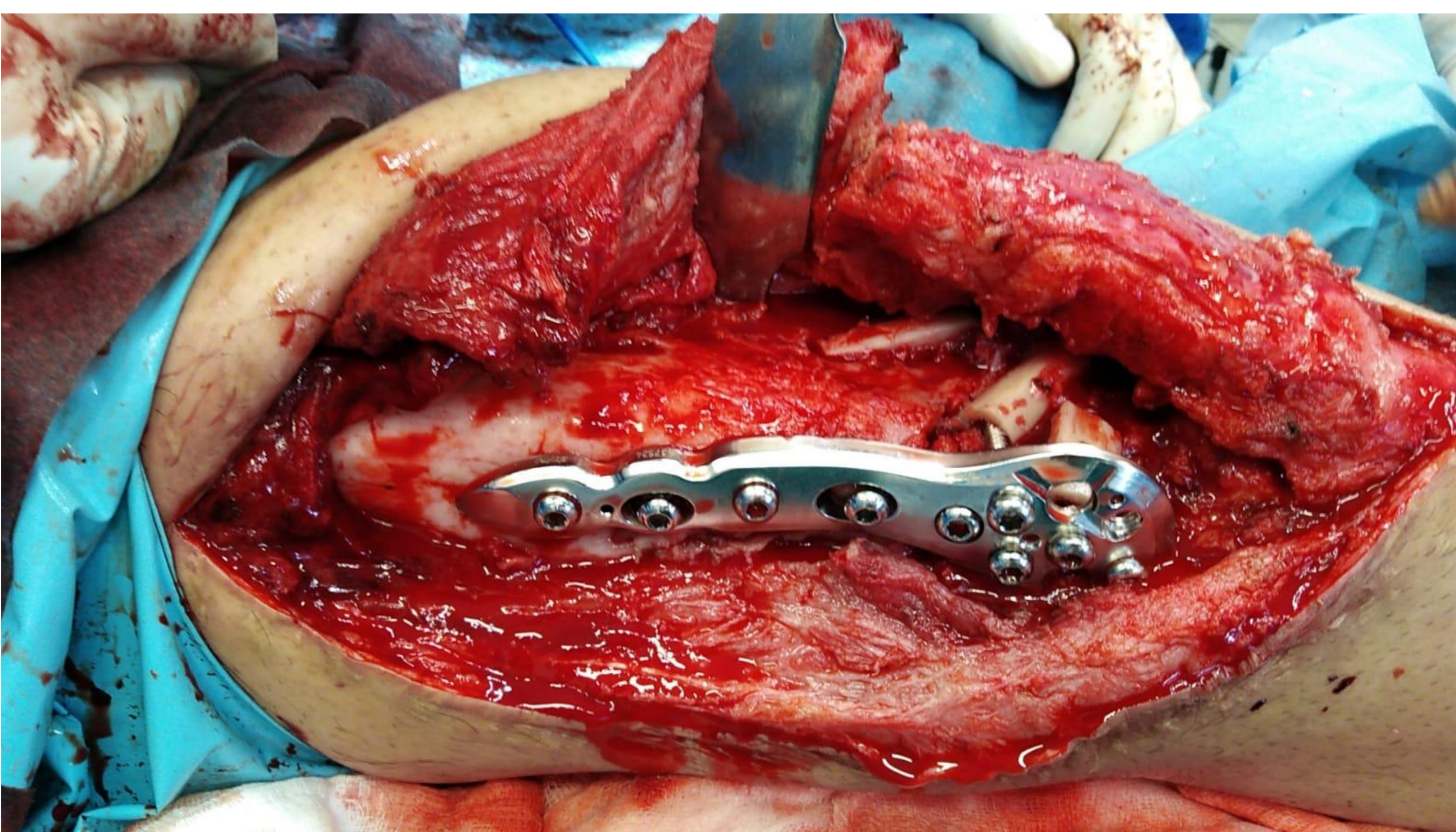
Presentar un caso de osteomielitis crónica en fémur distal tratado en nuestro centro con intención curativa.



MATERIAL Y MÉTODOS

Varón 25 años. Presenta fractura en fémur distal hace 10 años en otro país. Acude por dolor en rodilla y supuración a través de fístula.

Se realizan radiografías y resonancia magnética y se objetiva cavidad metaepifisaria de aspecto crónico en fémur distal compatible con osteomielitis.



RESULTADOS

Se interviene quirúrgicamente realizando curetaje de la lesión y colocación de espaciador de cemento con antibiótico subcondral. Se toman muestras para microbiología que confirman la osteomielitis.

Se inicia antibioterapia iv que posteriormente pasa a oral. Pasados 3 meses se reinterviene realizándose extracción de espaciador y relleno del defecto con hueso esponjoso y autoinjerto libre de peroné cortical.

La evolución de la herida es satisfactoria. Pasado 1 año de la cirugía el paciente se encuentra libre de infección. Presenta limitación de movilidad de la rodilla 0-80°. Hace vida normal sin restricción.



CONCLUSIONES

La osteomielitis crónica es una patología de difícil tratamiento. Requiere resección amplia del hueso afectado lo que implica una gran dificultad para suplir esos defectos.

Cuando se precisa de soporte cortical, el peroné es una buena alternativa como autoinjerto con escasa morbilidad en zona donante.