

Pseudoartrosis Séptica De Húmero Tratada Con Fijación Externa A Propósito De Un Caso

JESÚS GARCÍA GARCÍA, JOSE PABLO PUERTAS GARCIA-SANDOVAL, PABLO RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, SARAH TOLEDO GARCIA, MIGUEL SÁEZ SOTO, MARC MILIAN
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Introducción

La incidencia de pseudoartrosis de la diáfisis humeral varía entre el 10-15% de las fracturas tratadas quirúrgicamente. Una vez instaurada una pseudoartrosis existen diferentes métodos de tratamiento. Cuando se complica con una infección, la dificultad es mayor y las opciones terapéuticas quedan muy limitadas. La fijación externa tiene diversas indicaciones, teniendo diversas ventajas como el no incorporar cuerpos extraños o que permite la estabilización, así como la movilización activa y dinámica. Puede usarse como tratamiento temporal o definitivo.

Objetivos

Exponer un caso clínico de un paciente con pseudoartrosis séptica de húmero tratada mediante fijación externa.

Material y Método

Varón de 38 años de edad que en 2007 fue intervenido de fractura diafisaria de húmero mediante clavo IM, siendo sustituido 4 años después, por pseudoartrosis, por una placa de osteosíntesis. Actualmente presenta limitación para la movilidad con colección fluctuante a nivel de herida quirúrgica previa. Se drena y se toman muestras para cultivo, siendo positivos para *Stafilococo Aureus*. Se instauro tratamiento antibiótico específico y se programa para cirugía. En ella se aprecia importante infección que se extiende a partes blandas y hueso, además de foco de pseudoartrosis. Se retira material previo, se realiza lavado profuso y puesta a plano de hueso, para estabilizar con fijador externo puenteando el codo.



Resultado

En el postoperatorio, se comprueba movilidad de mano correcta sin afectación del nervio radial. Tras una evolución correcta, con remisión clínica de los síntomas de infección y con negativización de los cultivos, es dado de alta. Al mes, presenta una buena tolerancia al fijador.

Conclusiones

La fijación externa es un sistema casi imprescindible cuando existe un foco séptico. Ante una pseudoartrosis séptica es importante conseguir unos bordes sangrantes, con resección de los extremos desvitalizados, comprensión del foco y evitar la presencia de material de osteosíntesis. Además permiten una rápida movilización de las articulaciones vecinas

