

# EXPOSICIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS DEBIDO A COMPLICACIÓN CUTÁNEA ¿Y AHORA QUÉ PUEDO HACER?



Pablo Rodríguez Sánchez<sup>1</sup>, Javier Martínez Ros<sup>1</sup>, Miguel Martínez Ros<sup>1</sup>, Jesús García García<sup>1</sup>, Alberto Giménez Ros<sup>1</sup>, Javier Hernández Quinto<sup>1</sup>.

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

H.C.U.V.A.  
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

## Introducción

Las fracturas-luxación de tobillo suelen acompañarse de una lesión importante de los tejidos blandos circundantes y que en ocasiones condiciona el fracaso del tratamiento de osteosíntesis debido a complicaciones cutáneas.

## Objetivos

Poner de manifiesto la utilidad de los sistemas de fijación externa para el tratamiento de las complicaciones cutáneas en el contexto de fracturas complejas.

## Material y Método

Se presenta el caso de una paciente que sufrió una caída desde su propia altura acompañado de dolor y deformidad a nivel del tobillo derecho. Fue diagnosticada de fractura-luxación compleja de tobillo con afectación del maléolo posterior interviniéndose de forma urgente mediante reducción abierta y fijación interna con doble placa en peroné y tibia distal.

Durante el posoperatorio precoz sufrió una dehiscencia de las heridas quirúrgicas acompañado de necrosis cutánea, tratadas inicialmente mediante terapia de presión negativa.

Tras un fracaso de la misma, se decidió retirar el material de osteosíntesis inicial y colocar un sistema de fijación externa circular tipo TrueLok, acompañado de un colgajo tipo Propeller dependiente de la arteria tibial posterior para cubrir el defecto en el maléolo interno y un injerto de piel parcial para el defecto en el maléolo externo. La fractura fue reducida y sintetizada mediante ligamentotaxis, 2 agujas de Kirschner en el maléolo medial y una aguja intramedular en peroné.



**Figura 3.** Composición de imágenes donde podemos observar los resultados clínicos-radiológicos.

## Resultados

Se permitió el apoyo progresivo, con una evolución satisfactoria de las heridas cutáneas y la consolidación ósea.

Tras 4 meses se retiró el sistema de fijación externa evidenciándose una correcta movilidad del tobillo, deambulación normal y ausencia de clínica dolorosa.

## Conclusiones

Las fracturas-luxación de tobillo condicionan una lesión importante de los tejidos blandos.

En nuestra paciente se produjo un sufrimiento cutáneo severo que se acompañó de la exposición del material de osteosíntesis inicial. El tratamiento de esta complicación precisó un abordaje multidisciplinar que implicó una intervención quirúrgica conjunta de los servicios de cirugía plástica y cirugía ortopédica.

Mediante un sistema de fijación externa se realizó la nueva osteosíntesis de la fractura de forma poco invasiva permitiendo la cobertura de los defecto cutáneos.

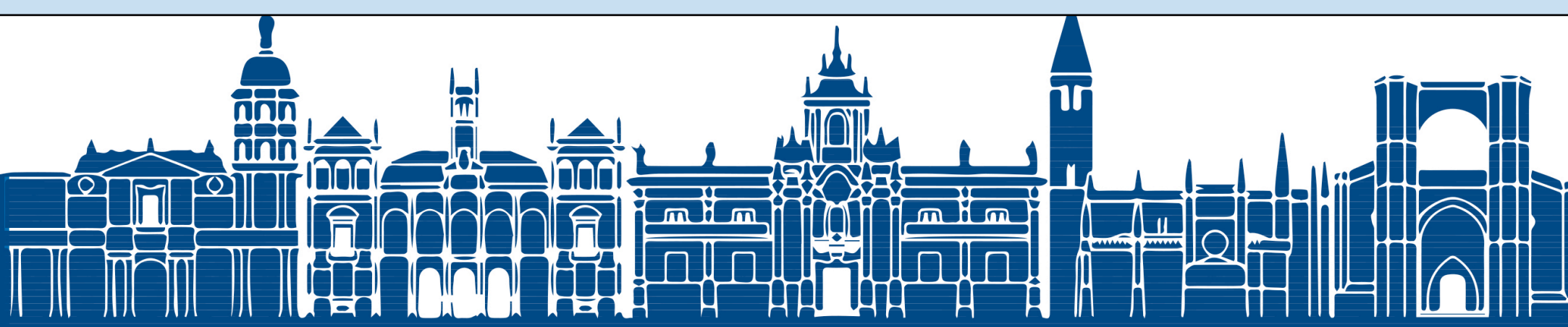
La fijación externa en el contexto de un abordaje multidisciplinar, es una herramienta terapéutica útil para el tratamiento de la de las complicaciones cutáneas de fracturas complejas.



**Figuras 1.** Imágenes donde se evidencia la exposición del material de osteosíntesis y el resultado posquirúrgico temprano.

## Bibliografía:

1. Yin P, Ji Q, Li T, Li J, Li Z, Liu J, et al. A Systematic Review and Meta-Analysis of Ilizarov Methods in the Treatment of Infected Nonunion of Tibia and Femur. PLoS ONE. 2015;10(11):e0141973.
2. García-Cimbrelo E, Martí-González JC. Circular external fixation in tibial nonunions. Clin Orthop Relat Res. febrero de 2004;(419):65-70.
3. Szelerski Ł, Górski R, Żarek S, Mochocki K, Małydyk P. Comminuted Fractures of the Distal Femur Treated with Ilizarov External Fixator. Case Series Study. Ortop Traumatol Rehabil. 30 de diciembre de 2017;19(6):553-62



55 CONGRESO  
secot