

OSTEOMIELITIS CRÓNICA SECUNDARIA A FIJADOR EXTERNO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Servicio de Traumatología y C.O.



Virgen de la Concha
HOSPITAL

Barrio Velasco, Marta Juncal ; López Garzón, Juan Carlos; García García, Javier Minaya; Barberá Loustaunau, Matías ; Vaca Fernández, Pedro Luis ;Martín Blanco, Sergio.

COMPLEJO ASISTENCIAL DE ZAMORA



INTRODUCCIÓN

La osteomielitis crónica incluye la inflamación de tejidos y médula ósea que persiste más de 6 semanas con la presencia de exacerbaciones intercaladas en períodos asintomáticos, donde el microorganismo aislado con más frecuencia es el *Staphylococcus aureus*. Dentro de su etiología se incluye la contaminación directa a partir de procedimientos quirúrgicos u objetos que perforen el hueso.

OBJETIVOS

Constatar la importancia del tratamiento quirúrgico en el tratamiento definitivo de la osteomielitis crónica.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de un varón de 23 años que precisó tratamiento con fijador externo tras fractura abierta de fémur. Tras la retirada del mismo acudió en varias ocasiones al servicio de urgencias hospitalarias por cuadros de fiebre y tumefacción a nivel del muslo siendo diagnosticado de absceso de fémur con cultivos positivos para *S. aureus* para el cual recibió tratamiento antibiótico en varias ocasiones. En el control radiológico se observaba una imagen de cuerpo extraño metálico con presencia de sequestro óseo.

Finalmente, ante la persistencia del cuadro se llevó a cabo cirugía de limpieza con extracción del sequestro óseo incluyendo el cuerpo extraño.



RESULTADOS

Tras el tratamiento quirúrgico el paciente ha mantenido buenos controles radiológicos manteniéndose asintomático hasta la fecha.

CONCLUSIONES

El tratamiento curativo de la osteomielitis crónica incluye tratamiento antibiótico dirigido junto a la resección del foco osteomielítico, con extracción de cuerpo extraño causante de la misma en nuestro caso.

