

OSTEOMIELITIS CRÓNICA DEL CARPO EN PACIENTE INMUNODEPRIMIDO: CIRUGÍA EN DOS TIEMPOS Y USO DEL ESPACIADOR CEMENTADO



DANIEL MARTÍNEZ MURCIA, DANIEL VICENTE GARRIDO VELARDE, DANIEL MONTEJO DE GARCINI SOLÍS, VIRGINIA CASTILLO DEL POZO, LAURA FERNÁNDEZ MARTÍN, BARBARA PEREZ FABRA

Introducción

Las características anatómicas de la mano y los dedos hacen por su gran vascularización difícil la aparición de una osteomielitis, sin embargo, cuando la afectación se produce en el carpo, las infecciones pueden atravesar los compartimentos aponeuróticos, óseos y fibrosos que forman espacios delimitados y suponen un proceso de extrema gravedad. La osteomielitis en el carpo casi siempre va asociada a infección cuyo origen se encuentra en las partes blandas adyacentes, la osteomielitis hematógena es rara y es más probable en pacientes inmunodeprimidos.

Objetivos

Presentar el caso de una osteomielitis producida en un varón sometido a un proceso de inmunosupresión por trasplante renal, el tratamiento quirúrgico llevado a cabo a través del uso de un espaciador cementado con antibiótico y el resultado posterior.

Material y metodología

Paciente varón de 64 años ingresado por sospecha de endocarditis y tratado con antibioterapia empírica, que tras estudio de extensión con RMN es diagnosticado de osteomielitis del carpo, había presentado clínica meses antes, diagnosticado de artritis inflamatoria. Se realiza intervención quirúrgica con abordaje dorsal desbridamiento y carpectomía, presentaba salida de contenido purulento, hueso de aspecto necrótico con afectación de la base del 2º y 3º metacarpianos, trapecio, trapezoide, grande y parte del piramidal y colocación de cemento con vancomicina. Los cultivos intraoperatorios fueron negativos. En el postoperatorio se mantuvo antibioterapia intravenosa sospechando un falso negativo y posteriormente antibioterapia con Amoxicilina/clavulánico hasta finalizar las tres semanas, se inmovilizo con ortesis para seguimiento ambulatorio, no presento complicaciones añadidas en el seguimiento posterior.

Resultados

A los seis meses tras control analítico y descenso de PCR, se somete a intervención en segundo tiempo, retirada de espaciador cementado, estudios polimorfonucleares intraoperatorio negativo y artrodesis con aporte de injerto óseo heterólogo, el postoperatorio curso sin complicaciones y el paciente fue dado de alta para seguimiento ambulatorio, actualmente presenta resultado funcional aceptable. Los últimos estudios demuestran que la técnica de membrana inducida es de utilidad y mantiene su potencial osteogénico incluso retrasando más allá de los 6 meses la intervención.

Conclusiones

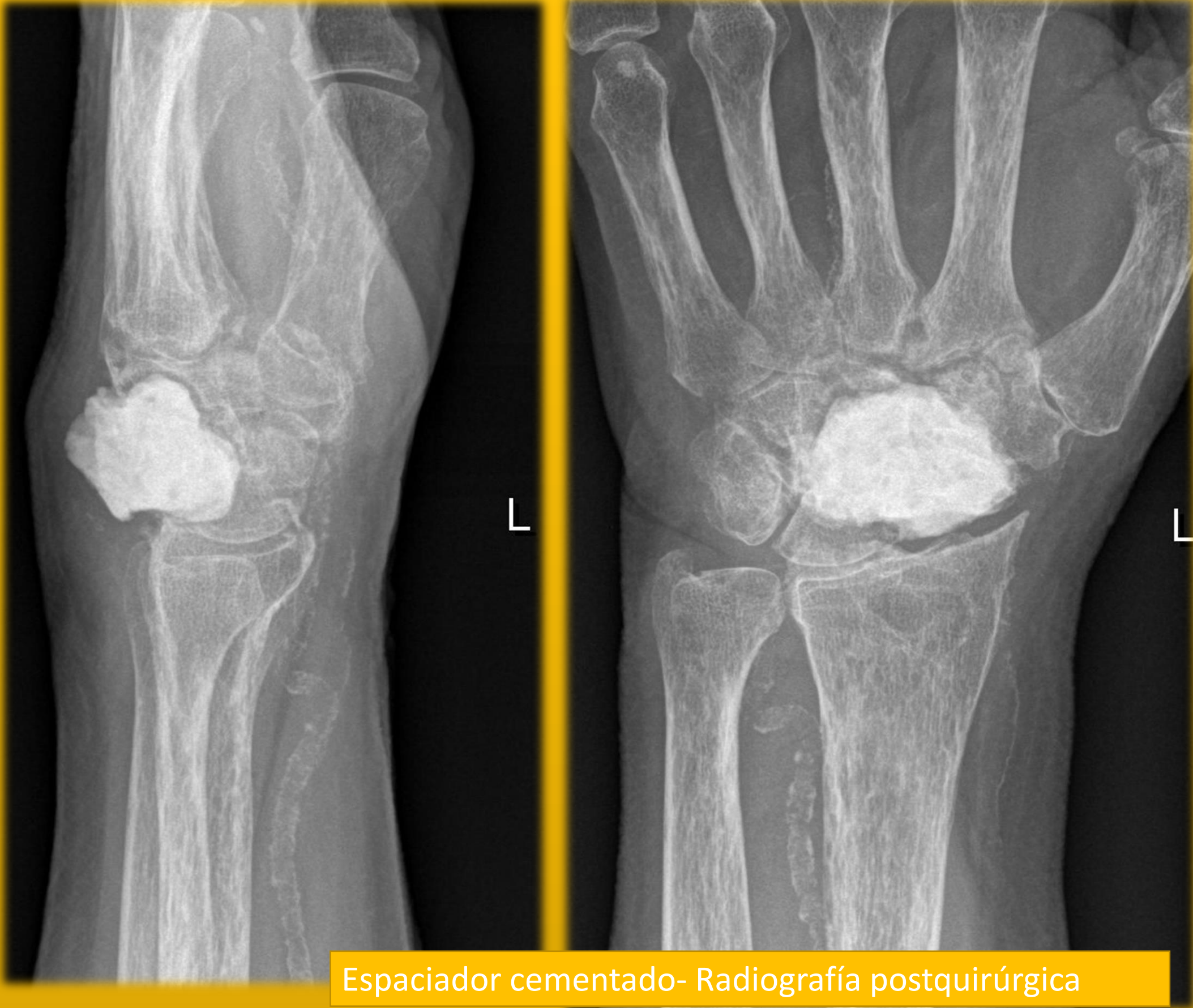
La osteomielitis del carpo es una enfermedad rara, que cuando se produce obliga a cirugías agresivas en algunos casos hasta la amputación suponiendo una importante pérdida de la capacidad funcional del paciente, opciones como cirugías en dos tiempos y el uso de espaciadores cementados con antibioterapia pueden ser una solución.

Bibliografía:

- Tabib W, Haddad H. Management of second metacarpal chronic osteomyelitis by induced membrane technique. *Case Reports Plast Surg Hand Surg.* 2018;5(1):49-53. Published 2018 Aug 7. doi:10.1080/23320885.2018.1489250
- Parsons B, StrausMasquelet AC, Obert L. La technique de la membrane induite pour les pertes de substance osseuse de la main et du poignet [Induced membrane technique for bone defects in the hand and wrist]. *Chir Main.* 2010;29 Suppl 1:S221-S224. doi:10.1016/j.main.2010.10.007s E. Surgical management of chronic osteomyelitis. *Am J Surg.* 2004;188(1A Suppl):57-66. doi:10.1016/S0002-9610(03)00292-7
- Gindraux F, Loisel F, Bourgeois M, et al. Induced membrane maintains its osteogenic properties even when the second stage of Masquelet's technique is performed later [published correction appears in Eur J Trauma Emerg Surg. 2019 Oct 30;:]. *Eur J Trauma Emerg Surg.* 2020;46(2):301-312. doi:10.1
- Hara A, Yokoyama M, Ichihara S, Kudo T, Maruyama Y. Masquelet technique for the treatment of acute osteomyelitis of the PIP joint caused by clenched-fist human bite injury: A case report. *Int J Surg Case Rep.* 2018;51:282-287. doi:10.1016/j.ijscr.2018.09.015007/s00068-019-01184-4
- Moris V, Guillier D, Rizzi P, et al. Complex reconstruction of the dorsal hand using the induced membrane technique associated with bone substitute: A case report. *JPRAS Open.* 2015;6:31-39. doi:10.1016/j.jpra.2015.08.001
- Flamans B, Pauchot J, Petite H, et al. Pertes de substance osseuse à la main et au poignet traitées en urgence par technique de la membrane induite (technique de Masquelet) [Use of the induced membrane technique for the treatment of bone defects in the hand or wrist, in emergency]. *Chir Main.* 2010;29(5):307-314. doi:10.1016/j.main.2010.06.008



RMN previa a intervención – Osteomielitis



Espaciador cementado- Radiografía postquirúrgica