

FRACTURA ABIERTA DE TOBILLO. FIJACIÓN EXTERNA E INTERNA DEFINITIVA EN UN MISMO TIEMPO QUIRÚRGICO.

Borja Fernández Blanco; Gerardo Díaz Quirós; Sergio Alvarez Alvarez; Claudia Junquera Méndez; Imanol Pérez Hevia; Tamara Fernández Ardura
Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), Oviedo

Introducción y objetivo

Las fracturas de tobillo son lesiones traumáticas muy frecuentes. Pueden ser causadas por traumas de alta energía asociándose a lesiones vasculonerviosas y de cobertura como la fractura abierta, dificultando el tratamiento. La forma de tratar esta enfermedad puede ser desde la conservadora en fracturas no desplazadas, hasta la quirúrgica usando fijación externa.

Fijación interna y externa en un mismo acto quirúrgico en fracturas abiertas graves, sin desatender nuestros principales objetivos en el tratamiento de la prevención de la infección y estabilización-alineación de la lesión ósea.



Material y método

Mujer de 72 años, que sufre caída de escalera, con dolor, deformidad grosera en tobillo izquierdo y sangrado abundante. Al examen presenta fractura abierta Gustilo IIIC, con luxación astragalina y lesión de arteria pedia con pulso en tibial posterior conservado, herida antero-medial de bordes irregulares de 14 cm. En exámenes radiográficos se corroboró pérdida de solución de continuidad en tejido óseo a nivel maleolo tibial, luxación lateral tibio astragalina y fractura suprasindesmal del peroné.

Resultados

Tratamiento quirúrgico con lavado de herida, síntesis de fractura suprasindesmal de peroné con placa semitubular de un tercio de caña de 10 agujeros para estabilizar y mantener la longitud anatómica. Preciso tornillo interfragmentario. Se optó por colocación de fijador externo en puente para controlar la fractura luxación de tobillo con dos pines tibiales y uno trasncalcáneo con montaje de barras en paralelo. Tras la cirugía, permaneció con tratamiento antibiótico de amplio espectro. El fijador externo se mantuvo hasta la consolidación de la fractura y cura de herida, cuya evolución fue satisfactoria.



Conclusión

El tratamiento de las lesiones óseas y de partes blandas que acompañan a una fractura abierta de tobillo requiere criterio y experiencia. Las fracturas abiertas graves requieren de un protocolo de reconstrucción, que asocia la fijación externa como método de estabilización inicial. Basados en nuestra experiencia, creemos que este caso sería mas recomendable la fijación interna y externa en un único tiempo quirúrgico. La clave de éxito es la diferenciación entre las necesidad de cada fractura.