

FRACTURAS DE MESETA TIBIAL DE ALTA ENERGÍA. ¿QUÉ PAPEL TIENE LA FIJACIÓN EXTERNA CIRUCULAR?

Autores: Javier Hernández Quinto, Eva María Vera Porras, Elena Gutiérrez Sánchez, Fernando López-Navarro Morillo, Domingo Maestre Cano, Alonso Escudero Martínez.

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia).

INTRODUCCIÓN

Las fracturas de meseta tibial causadas por mecanismos de alta energía (generalmente las de tipo IV, V y VI de Schatzker) se asocian a altas tasas de complicaciones cuando son tratadas mediante técnicas convencionales de reducción abierta y osteosíntesis. Generalmente se asocian a una importante afectación de partes blandas y podemos tratarlas en la mayoría de los casos mediante la fijación externa híbrida.



OBJETIVOS

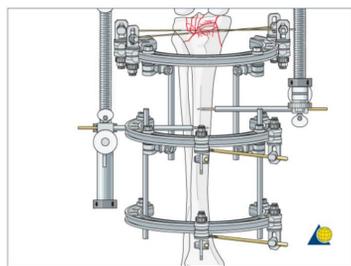
Mediante el tratamiento con fijación externa circular pretendemos restaurar la anatomía de la meseta tibial sin realizar abordajes que nos puedan condicionar posibles problemas de partes blandas en el seguimiento.

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos un estudio descriptivo contando nuestra experiencia en el uso de la fijación externa para el tratamiento de fracturas de meseta tibial de alta energía.

Cuestionario de recogida de datos:

- Sexo
- Edad
- Mecanismo lesional
- Tipo de fractura (Clasificación de Schatzker).
- Clasificación Gustilo (en Fx abiertas).
- Clasificación de Oestern (en Fx cerradas).
- Fecha de la cirugía.
- Tiempo de consolidación.
- Tipo de F.Ext aplicada.
- Complicaciones postQx.



RESULTADOS

N: 23 casos.

Sexo:

Mecanismo lesional:

Clasificaciones de Schatzker // Gustilo // Oestern-Tscherne:

Tiempo de consolidación: 5,5 meses de media.

Tiempo de F. Ext: 5 meses (rango 2-5 meses).

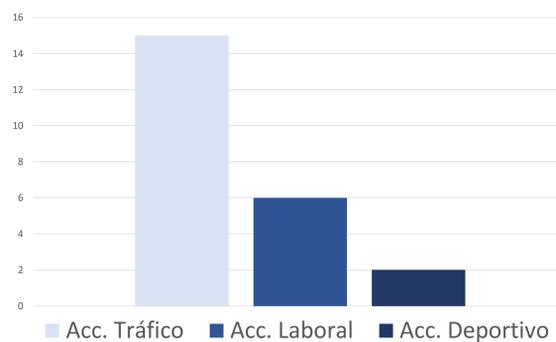
Complicaciones:

2 pseudoartrosis (precisaron reintervención con aporte de injerto).

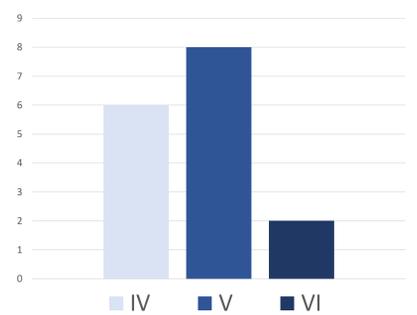
Infecciones: 3 superficiales // 1 profunda.



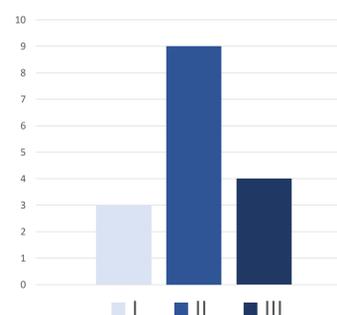
Mecanismo lesional



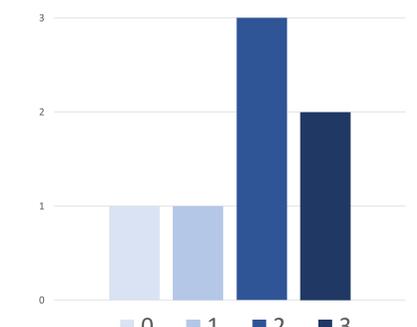
Clasificación Schatzker



Clasificación Gustilo



Clasificación Oestern-Tscherne



CONCLUSIONES

El uso de la fijación externa híbrida ha mostrado una mejoría en los resultados clínicos, encontrando una disminución de las graves complicaciones surgidas por la cirugía abierta, en referencia a los defectos de cobertura, retardos de consolidación y osteomielitis residuales. La fijación externa es una herramienta muy válida que debiera considerarse dentro del arsenal terapéutico de estas complejas lesiones.

