

ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS Y COMPLICACIONES DE LAS FRACTURAS SUPRACONDÍLEAS DE FÉMUR ABIERTAS.

Autores: Javier Hernández Quinto, Eva María Vera Porras, Irene Negrié Morales, Elena Gutiérrez Sánchez, Antonio Ondoño Navarro, Alejandro Castillo Sáez.

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia).

INTRODUCCIÓN

Una de las posibles complicaciones de las fracturas supracondíleas es la pseudoartrosis, sobre todo en casos de fracturas abiertas, hasta un 10% según algunas series. La localización más frecuente es la tibia, seguida del fémur y el húmero. La fijación interna con placa percutánea, sin abrir el foco de fractura disminuye la posibilidad de desarrollar una pseudoartrosis, a pesar de lo ocurrido en este caso.



OBJETIVOS

Exponer la técnica de fijación externa circular compresión y osteodistracción como solución final a pseudoartrosis séptica de fractura supracondílea de fémur tratada previamente con fijación interna fijación externa circular asociada a la compresión y osteodistracción del foco de fractura como solución final a fijación interna de fractura supracondílea de fémur fallida..

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de un varón de 43 años, que tras un accidente de tráfico presenta una fractura supracondílea de fémur abierta grado IIIA.

Se interviene en quirófano de urgencias mediante desbridamiento, irrigación y estabilización con fijador externo modular, puenteando la rodilla. A los 10 días, tras la buena evolución de las partes blandas se realizó osteosíntesis interna con placa percutánea según técnica MIPO.

El paciente presentó evolución tórpida de la herida quirúrgica, realizándose 2 desbridamientos con retención de implante. Tras 2 meses de tratamiento ATB sin signos de consolidación ni control de la infección, se decidió realizar EMO, desbridamiento y compresión aguda de foco con fijación externa circular.



RESULTADOS

El tratamiento de las pseudoartrosis se basa en volver a estabilizar el foco de fractura, y en los casos en que sea necesario, aportar auto o aloinjerto para favorecer la consolidación. En cuanto al método de fijación, se pueden utilizar los clavos intramedulares, placas y tornillos o fijación externa. La fijación externa presenta la ventaja de poder cargar peso precozmente.



CONCLUSIONES

La fijación externa se sitúa como una alternativa válida para tratar pseudoartrosis sépticas de huesos largos, como tibia y fémur. En fracturas que presenten alto riesgo de pseudoartrosis o complicaciones, es preferible el uso de la fijación externa circular como método inicial y definitivo. En ocasiones se puede combinar la fijación interna asociada a un sistema de fijación externa

