

Técnica de Essex-Lopresti vs osteosíntesis con placa en fracturas de calcáneo tipo II de Sanders

Martín-Grandes, R; Mahiques-Segura, G; Rubio-Morales, M; Martínez Méndez, D; Pineda Salazar, M; Lizaur Utrilla, A.
Hospital General Universitario de Elda

Introducción

Las **fracturas de calcáneo** son lesiones severas de pronóstico incierto, por el grado de conminución y afectación articular que pueden presentar.

Objetivo del estudio: comparar los resultados clínicos y radiológicos entre la cirugía percutánea y la síntesis con placa, así como sus complicaciones en fracturas tipo II de Sanders.

Reducción abierta y fijación interna con placa

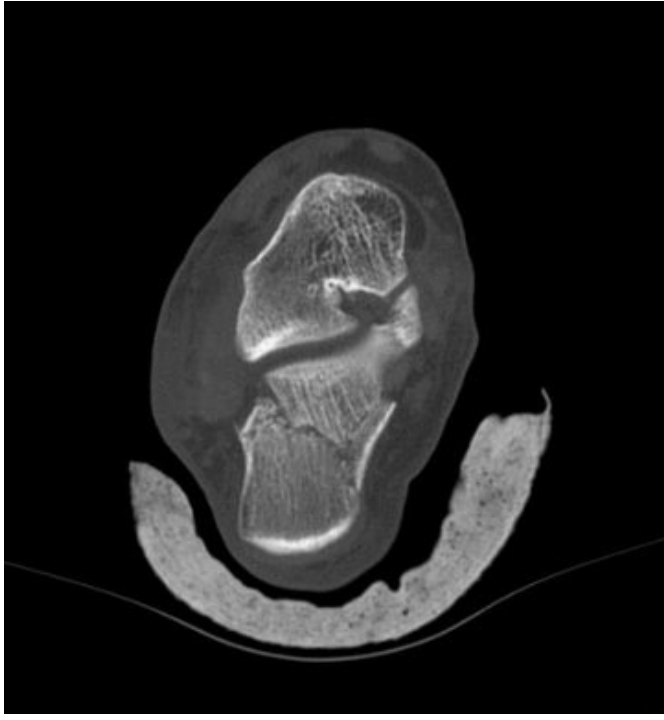


Reducción indirecta y fijación percutánea con clavos o agujas

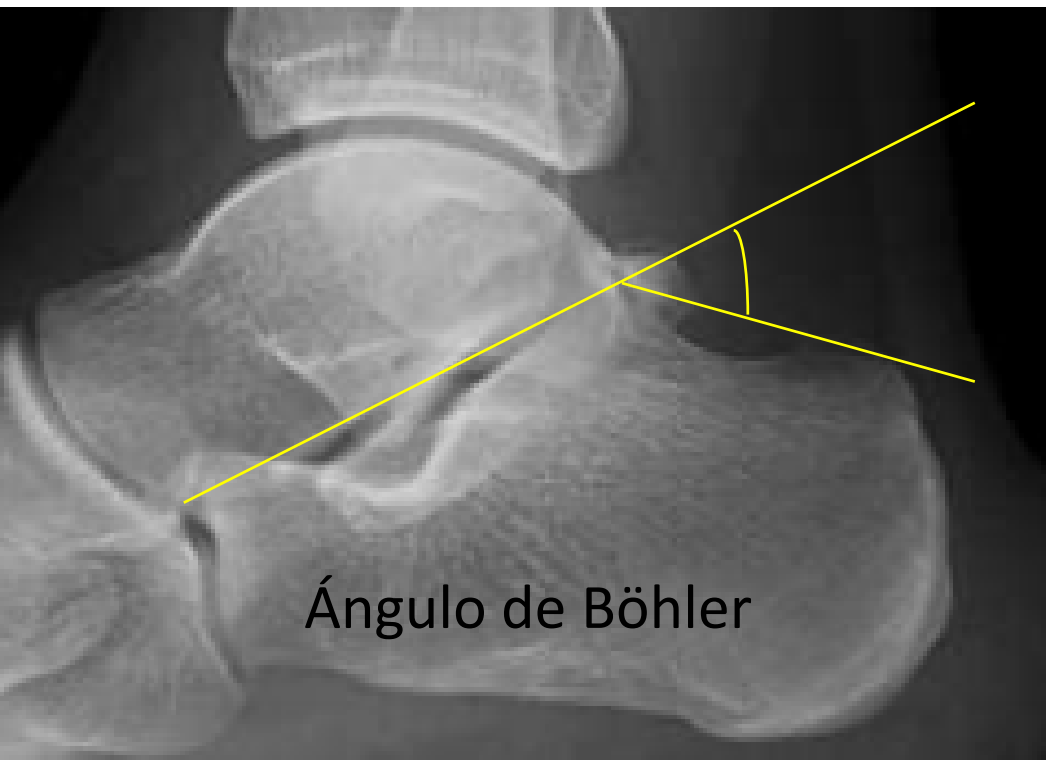
Material y metodología

Se diseñó un **estudio observacional retrospectivo de casos y controles**, comparando el tratamiento quirúrgico de las fracturas de calcáneo intervenidas entre 2000 y 2018.

Para la planificación de la cirugía se solicitó **TAC**, clasificando las fracturas según el sistema propuesto por **Sanders**

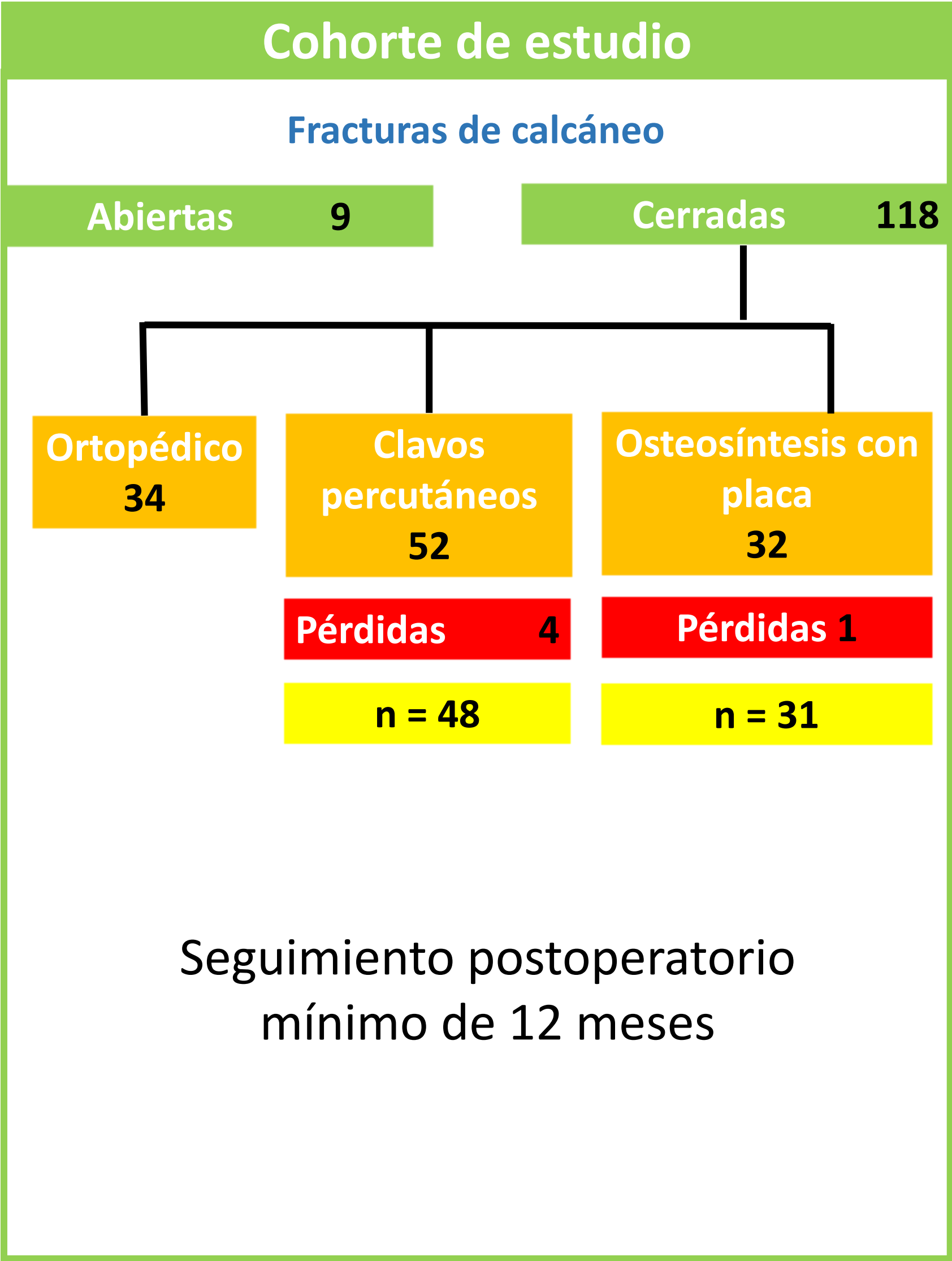


El **seguimiento clínico** postoperatorio se realizó a los 3, 6 y 12 meses con **controles radiológicos**, en los que se valoraron los **ángulos de Böhler y de Gissane**



La **evaluación clínica** se realizó por medio de la **escala de valoración funcional de Maryland**.

Resultados



No hubo diferencias en la **evaluación funcional**

Los ángulos de **Böhler y Gissane** mejoraron postoperatoriamente en ambos grupos significativamente

Demora quirúrgica, tiempos quirúrgicos y estancia hospitalaria fueron mayores en el grupo de **cirugía abierta**, registrándose 7 **infecciones**, 2 **necrosis cutáneas** y 1 **TVP** con la cirugía abierta, mientras solo 1 infección con la percutánea.

Solo 1 paciente precisó **artrodesis** subastragalina

Conclusiones

Los resultados radiológicos y funcionales son satisfactorios, aunque las complicaciones encontradas con la cirugía abierta en el tratamiento de las fracturas articulares de calcáneo, exigen una mejora en el manejo perioperatorio de estos pacientes. La infección y necrosis cutánea son las complicaciones más importantes.

