

PSEUDOARTROSIS HIPERTRÓFICA DE TIBIA. TRATAMIENTO MEDIANTE OSTEOGÉNESIS A DISTRACCIÓN



Pablo Rodríguez Sánchez¹, César Salcedo Cánovas¹, Jesús García García¹, Marc Milian¹, Fernando López-Navarro Morillo¹, Carlos Navío Serrano¹.

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Introducción

Las pseudoartrosis de tibia proximal originan deformidades complejas cuyo tratamiento es complejo. La osteogénesis a distracción mediante el empleo de sistemas de fijación externa es una alternativa terapéutica que permite la corrección de la deformidad multiplanar y de la discrepancia en la longitud junto a la consolidación ósea.

Objetivos

Defender el empleo de los sistemas de fijación externa circular en el tratamiento de las pseudoartrosis de tibia proximal.

Material y Método

Se presenta el caso de un varón de 70 años remitido a nuestras consultas por dolor y deformidad de la pierna izquierda. Como antecedente destacaba haber sido intervenido en otro centro por fractura abierta grado IIIB de Gustilo, mediante fijación externa modular asociado a un injerto de gemelo interno para cobertura del defecto cutáneo.

Tras el estudio radiológico y analítico se llegó al diagnóstico de pseudoartrosis hipertrófica de tibia, que condicionaba una deformidad en varo tibial. Por ello, se propuso para un nuevo tratamiento quirúrgico.

Mediante un miniabordaje lateral se realizó osteotomía de peroné. Posteriormente se implantó un sistema de fijación externa circular tipo Ilizarov, consistente en dos aros proximales y dos distales a la deformidad, solidarizados mediante una barra distractora y 2 bisagras situadas en la región lateral al centro de rotación de la angulación.



Figura 1. Imagen de radiología simple y visión macroscópica, donde se evidencia la lesión de pseudoartrosis y la deformidad que condiciona..

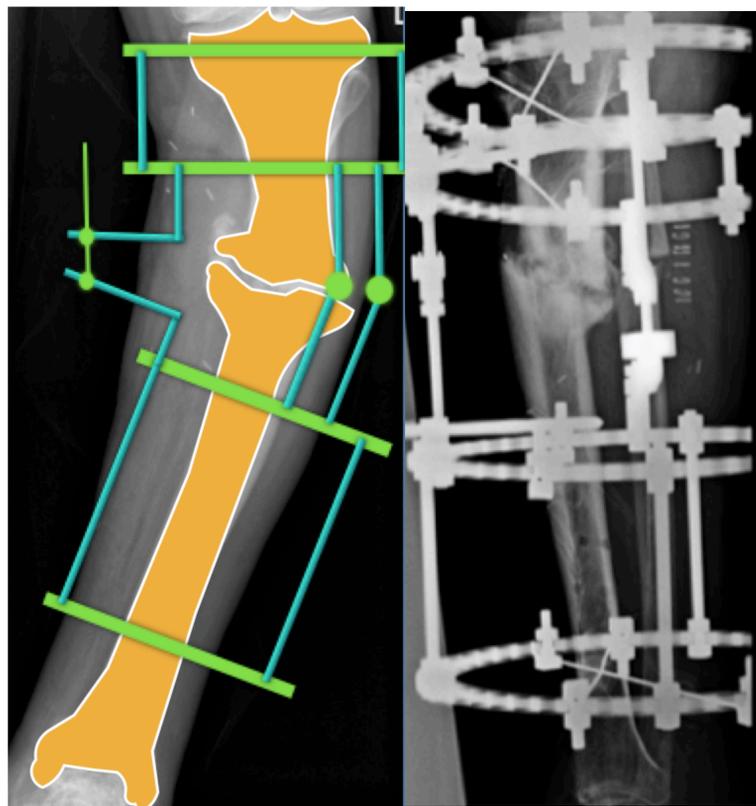


Figura 2. Composición de imágenes donde se muestra la planificación prequirúrgica y el control posoperatorio una vez realizado el montaje de fijación externa.

Resultados

El paciente evolucionó sin complicación de las heridas quirúrgicas, alcanzándose la corrección deseada tras 3 semanas. Posteriormente se realizó compresión el foco y se autorizó la deambulación con carga parcial a las 4 semanas. Tras 4 meses se retiró el sistema de fijación externa. Actualmente, el paciente permanece asintomático, con deambulación sin dispositivos de ayuda, habiéndose corregido la deformidad y el eje mecánico del miembro.



Figura 3. Composición de imágenes donde podemos observar los resultados radiológicos y macroscópicos, así como la corrección del eje mecánico.

Conclusiones

El tratamiento de la pseudoartrosis supone un reto para el cirujano ortopédico. Clásicamente, el tratamiento de la pseudoartrosis se fundamentaba en la realización de osteotomías, aporte de injerto y estabilización posterior con osteosíntesis interna. Como alternativa terapéutica, los sistemas de fijación externa nos permiten, mediante técnicas mínimamente invasivas, la osteogénesis a distracción, alcanzando la corrección de deformidades angulares y la estabilización del foco de fractura que favorece la consolidación.

Bibliografía:

1. Schoenleber SJ, Hutson JJ. Treatment of hypertrophic distal tibia nonunion and early malunion with callus distraction. Foot Ankle Int. abril de 2015;36(4):400-7.
2. Pafilas D, Kourtzis N. Hybrid external fixation as a new treatment method for periprosthetic femoral fracture. A case report. J Bone Joint Surg Am. enero de 2006;88(1):188-92.
3. Oztürkmen Y, Doğrul C, Karli M. [Results of the Ilizarov method in the treatment of pseudoarthrosis of the lower extremities]. Acta Orthop Traumatol Turc. 2003;37(1):9-18.
4. Gordon JE, Jani M, Dobbs M, Luhmann SJ, Szymanski DA, Schoenecker PL. Treatment of rigid hypertrophic posttraumatic pseudoarthrosis of the tibia in children using distraction osteogenesis. J Pediatr Orthop. agosto de 2002;22(4):419-23.