

# Fractura meseta tibial abierta con gran lesión de partes

## blandas. Opciones terapéuticas. A propósito de un caso

Autores: Mínguez Pérez H., Zuil Acosta P., Vergara Ferrer A., García Bullón I.

### Introducción

La fractura de meseta tibial es una lesión articular y de tratamiento complejo en la mayoría de los casos. El diagnóstico se realiza por la clínica y radiología simple, pero para la planificación del tratamiento es necesaria la resonancia magnética o el escáner (TAC).

En muchas ocasiones, el tratamiento es más complejo por la lesión de partes blandas adyacentes. A nivel de la rodilla, disponemos de múltiples alternativas para la cobertura de las partes blandas dañadas.

### Objetivos

Presentar un caso de un paciente que presentó una fractura de meseta tibial abierta que precisó cobertura de partes blandas posterior por la lesión severa de tejidos adyacentes.

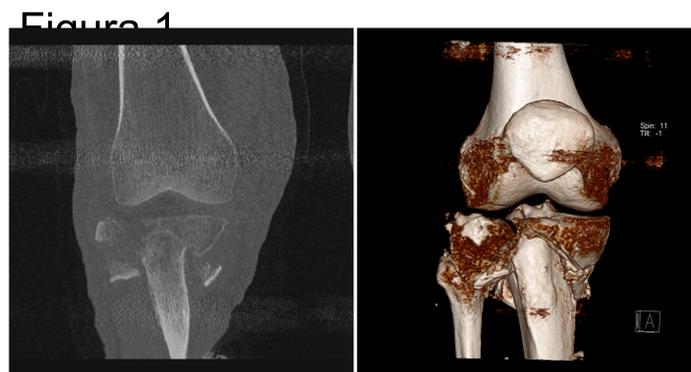
### Resultados

Posteriormente se interviene, realizando mediante un abordaje anterior, reducción abierta y fijación interna con tornillos a compresión internos y placa de soporte externa (Figura 2) y reducción abierta y osteosíntesis del tobillo ipsilateral. En el postoperatorio presenta edema importante en el miembro y finalmente exposición de la placa externa por lo que se interviene nuevamente y se realiza colgajo fasciocutáneo de cobertura e injerto de piel en zona donante del colgajo que se obtiene del muslo ipsilateral (Figura 3).

Cursa sin complicaciones iniciando la rehabilitación, inicialmente sin carga. Pasados 6 meses, el paciente evoluciona de forma satisfactoria con un balance articular de 0°-90°. No presenta inestabilidad ni defectos de cobertura en el miembro. La fractura ha consolidado (Figura 4).

### Material y metodología

Presentamos el caso clínico de un paciente de 68 años que acude a urgencias tras ser atropellado por un arado. Presenta lesiones de gran tamaño en miembro inferior a nivel de la rodilla. En estudio radiológico inicial se aprecia una fractura de meseta tibial Schatzker VI (Figura 1) y fractura bimalleolar transindesmal de tobillo ipsilateral. De urgencias se procede a inmovilizar con fijador externo, desbridamiento amplio y curas locales posteriores hasta que se consigue cierre de las heridas.



### Conclusiones

Las fracturas articulares suponen un reto para el cirujano. En fracturas abiertas con gran afectación de partes blandas, el tratamiento inicial debe ir encaminado a preservar los tejidos adyacentes a la fractura. Aun así, en muchas ocasiones después del tratamiento definitivo, son necesarios gestos quirúrgicos encaminados a la cobertura del material de síntesis empleado.



Figura 3

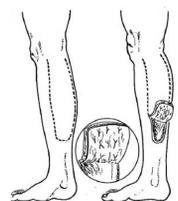


Figura 4

Figura 2

