

OSTEOMIELITIS CRÓNICA TRATADA MEDIANTE AUTOINJERTO VASCULARIZADO DE PERONÉ

Romero Sánchez M, Fernández Marín R, García Guirao AJ, Ammari Sanchez- Villanueva F, Martín Antúnez J, Puente González

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO (SEVILLA)

Introducción

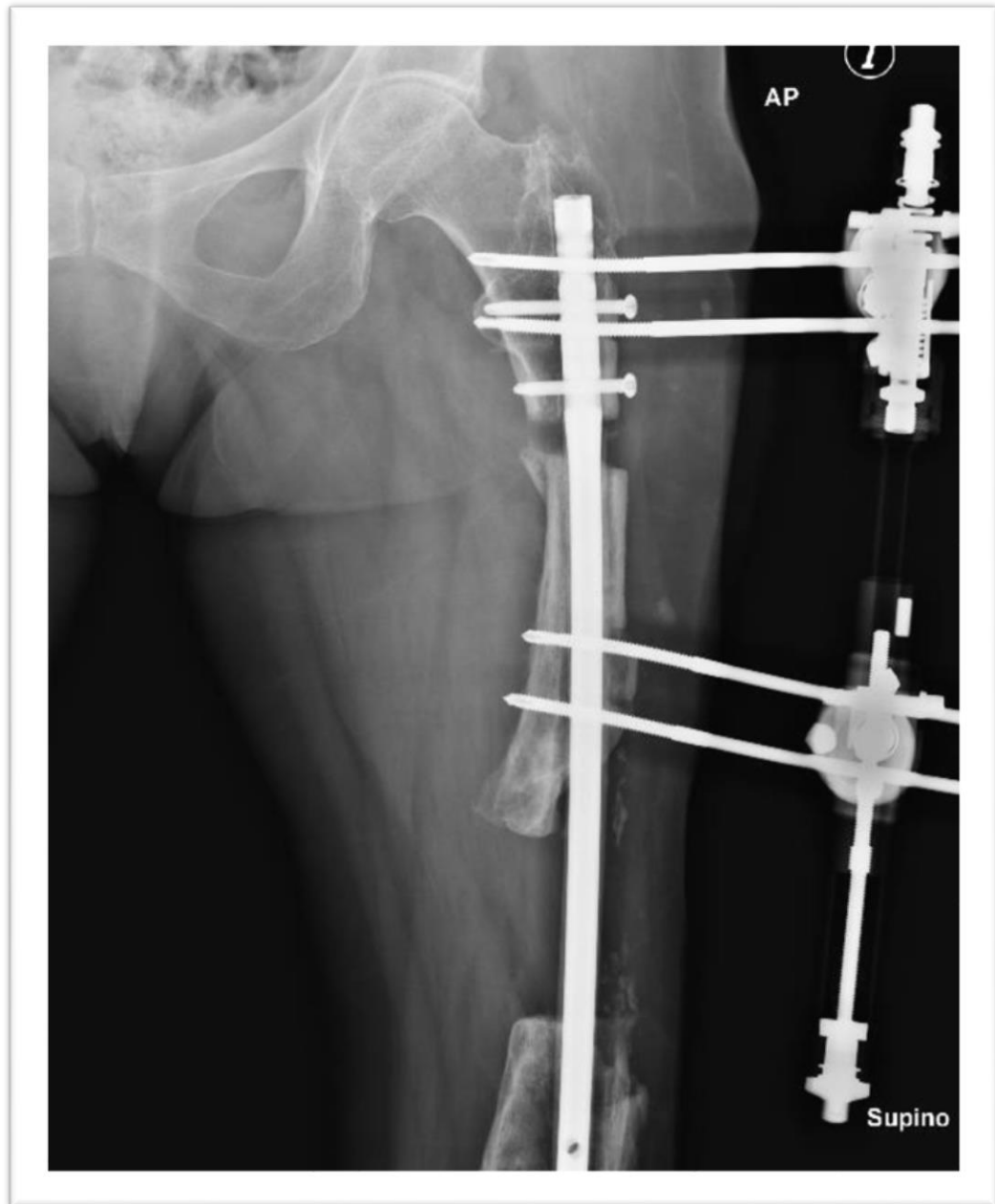
El tratamiento de la osteomielitis crónica es un reto para los cirujanos ortopédicos, siendo necesarias múltiples cirugías con amplios desbridamientos tras los cuales requieren cirugías reconstructivas como el autoinjerto vascularizado de peroné.

Objetivos

Exponer las complicaciones de una osteomielitis crónica y su resolución mediante autoinjerto vascularizado de peroné.

Material y metodología

Paciente mujer, 50 años. En 1996 sufrió accidente de tráfico con fractura cerrada de cadera derecha tratada en H. Carlos Haya mediante prótesis total de cadera y fractura abierta de fémur izquierdo tratada mediante clavo endomedular que, a los dos meses, tras infección de mismo, requirió limpieza y retirada de clavo, e implantación de fijador externo. A los dos meses se le retiró el fijador externo y se introdujo un clavo endomedular e injerto de hueso. Un año después la paciente presentó una fractura del clavo endomedular que se recambió. Trece años después y tras 7 cirugías en H. Carlos Haya, consultó en nuestro centro por persistencia de fístula productiva en cara externa de muslo. A la exploración presentaba correcto estado general, flexoextensión de cadera, rodilla y tobillo conservados. En radiografía se visualizaba foco de pseudoartrosis en tercio medio de fémur con gran secuestro. En Resonancia Magnética presentaba múltiples trayectos fistulosos con colecciones en partes blandas alrededor del hueso afectado. Tras múltiples cirugías agresivas de desbridamiento la paciente presentaba un defecto óseo segmentario de 12 cm, por lo que se llevó a cabo la cirugía reconstructiva mediante autoinjerto microvascularizado de peroné contralateral en doble barra con pedículo anastomosado a arteria y venas femorales superficiales.



Resultados

A los 6 meses la paciente deambulaba con ayuda de un bastón, presentaba parámetros analíticos normales y EVA de 2 sin recidiva hasta el presente.

Conclusiones

La Osteomielitis Crónica (OMC) es una infección crónica de la cortical y medular del hueso, para obtener una rápida curación de los focos de osteomielitis es necesario la extirpación radical de las lesiones óseas y partes blandas, con la posibilidad de dejar defectos óseos grandes. Una de las posibilidades terapéuticas es el autoinjerto de peroné vascularizado; estos se usan en su mayoría en defectos diafisarios con buenos resultados.