

Enclavado periprotésico cementado con antibiótico para el tratamiento de una pseudoartrosis infectada de fémur

Raúl García Rodríguez, Alicia Levy, Mar Ruiz de Castañeda, María Jesús Rayo, Lucía Fito. **Unidad de Trauma. Hospital Príncipe de Asturias**

OBJETIVOS

Describir el caso de una pseudoartrosis infectada de fémur distal periprotésica de rodilla tratada mediante extracción de placa de osteosíntesis previa y enclavado retrógrado periprotésico recubierto de cemento con antibiótico.



MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 81 años de edad con HTA, DM, DL, Artritis Reumatoide y FA anticoagulada

Fractura de tercio distal de fémur periprotésica de rodilla hacía 6 meses tratada mediante placa bloqueada de fémur distal

Durante los meses siguientes presentó 2 episodios de infección de material de osteosíntesis por SARM, que requirieron sendos lavados, desbridamientos con mantenimiento del material y antibioterapia prolongada. Durante estos ingresos la paciente sufrió importantes complicaciones como trombosis venosas, vasculitis sistémicas y hemorragias digestivas.

En este momento la paciente presenta dolor en el foco y limitación de la marcha sin signos de infección clínica activa.

En el TC se evidencia **una ausencia de consolidación de la fractura**.

Dadas las numerosas complicaciones trombóticas y hemorrágicas se decide tratamiento quirúrgico mediante EMO de placa, desbridamiento y toma de muestras del foco, y **osteosíntesis mediante clavo retrógrado periprotésico de rodilla previamente recubierto con un manto de cemento con Gentamicina y Vancomicina**.



RESULTADOS

Aislamiento : E. coli por lo que se pautó ertapenem tras la antibioterapia empírica.

Deambulacion asistida precoz y movilización de rodilla sin restricciones.

Un año después la paciente presenta signos de consolidación completa tanto clínica como radiológica, deambula sin ayudas y no ha vuelto a presentar signos de infección ni elevación de reactivos .



CONCLUSION

Las pseudoartrosis infectadas próximas a una prótesis son un grave problema en pacientes de edad avanzada asociadas a múltiples complicaciones médicas potencialmente graves. La fijación de las mismas mediante material recubierto de antibiótico puede proporcionar la estabilidad necesaria para la consolidación de la fractura y la curación de la infección en los casos en los que el recambio protésico no sea aconsejable.

