

# MANEJO QUIRÚRGICO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR DISTAL CON LESIÓN DEL APARATO EXTENSOR DE LA RODILLA

Óscar Serrano Alonso, Tomás Losa Cuadrado, Alberto Plasencia Hurtado de Mendoza, Juan Moreno Blanco, Fernando Martín Gorroño.

 Hospital Universitario  
Príncipe de Asturias

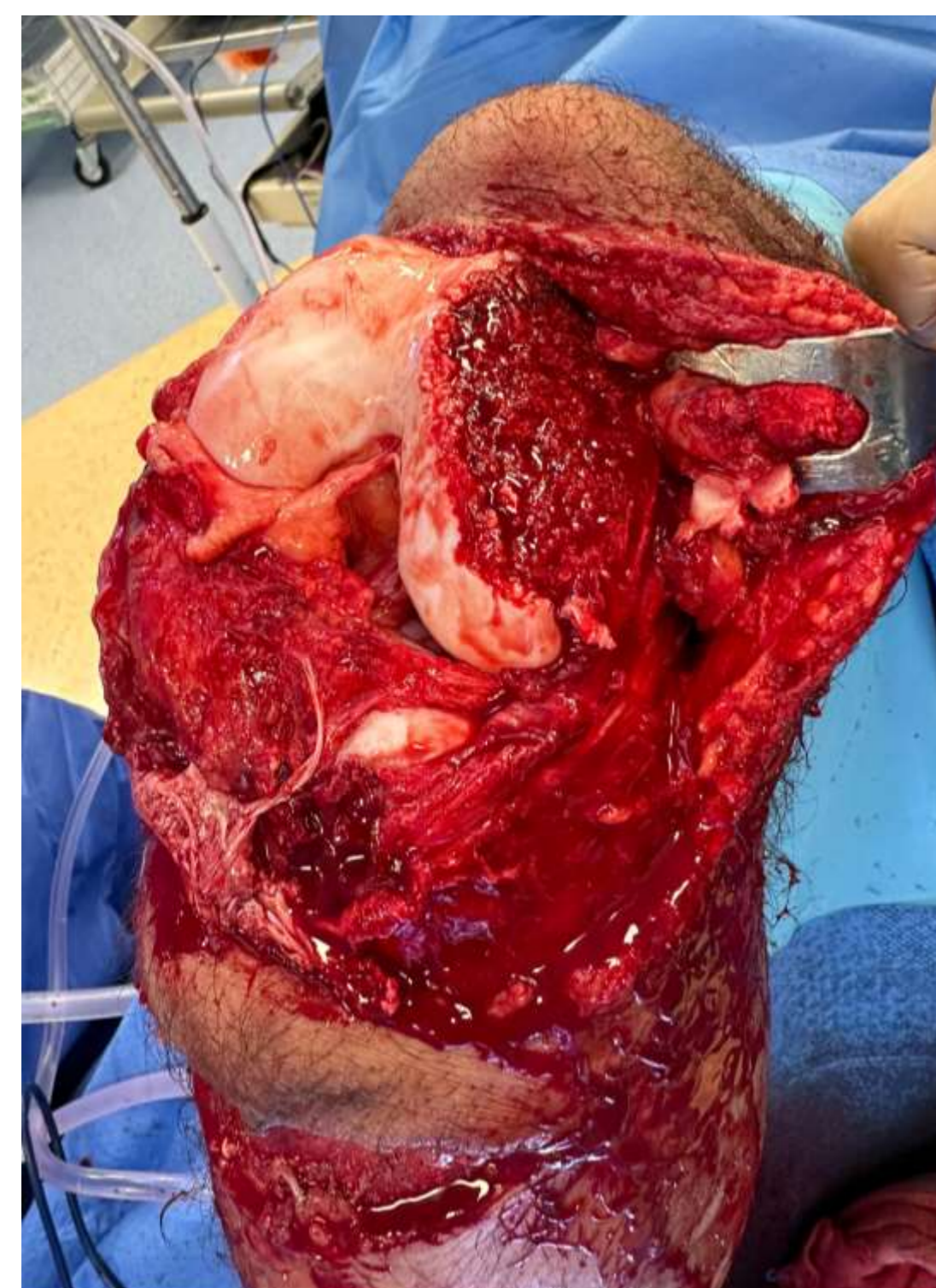
## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El manejo de las lesiones abiertas es más complejo que el de las cerradas, ya que el componente infeccioso añade dificultad, siendo los tejidos blandos la parte más importante del tratamiento.

El objetivo es la revisión y resultados de un caso de fractura abierta de fémur distal que asocia rotura del tendón rotuliano, tratado quirúrgicamente mediante varias cirugías de limpieza, reconstrucción del tendón rotuliano y realización de ligamentoplastia femoropatelar medial.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 19 años que sufre caída de gran altura, presentando fractura abierta Gustilo IIIB del cóndilo femoral externo y rotura del tendón rotuliano. Tras comprobar los pulsos distales, se activa el protocolo de fractura abierta mediante lavado abundante, administración de antibióticos e inmovilización del miembro. En la primera cirugía se realiza limpieza más exhaustiva con desbridamiento y se observa pérdida ósea de más del 50% del cóndilo femoral externo manteniendo la inserción del ligamento colateral lateral.



Se realiza sutura termino-terminal del tendón rotuliano y reanclaje a la tuberosidad tibial anterior. Se colocan bolas de cemento con vancomicina y gentamicina, y ante la imposibilidad de cierre directo en este momento, se coloca dispositivo de vacío. Se toman muestras para dirigir el tratamiento antibiótico. Posteriormente, se realizan 2 nuevas cirugías de limpieza, tras las que ampliando la herida se consigue cierre directo del defecto. En la cirugía definitiva, se realiza ligamentoplastia femoropatelar medial con aloinjerto debido al defecto condilar externo y la tendencia a la luxación patelar.

## RESULTADOS

Seis meses después, el paciente apenas refiere dolor, y camina sin muletas y sin claudicación. La extensión es completa y la flexión de 70°, con correcto tracking patelar, sin luxación de la rótula. Durante el postoperatorio no se observó clínica infecciosa y no se produjeron complicaciones con la herida quirúrgica ni a nivel neurovascular.

## CONCLUSIONES

El manejo de los tejidos blandos en las fracturas abiertas es fundamental para reducir el riesgo de complicaciones como infecciones, síndrome compartimental, etcétera, cobrando importancia la administración precoz de antibióticos y las cirugías de limpieza y desbridamiento. De acuerdo a la literatura consultada, el manejo final debe individualizarse a cada paciente, priorizando la recuperación funcional en pacientes jóvenes.

1. Diwan A, Eberlin KR, Smith RM. The principles and practice of open fracture care, 2018. Chin J Traumatol. 2018;21(4):187–92.
2. Von Rüden C, Wunder J, Schirdewahn C, Augat P, Hackl S. Initial treatment of severe soft-tissue injuries in closed and open fractures to prevent fracture-related infection. Injury. 2024;55 Suppl 6(111935):111935.