

# TRATAMIENTO DE OSTEOMIELITIS CRÓNICA CON POCOS RECURSOS EN MISIÓN DE COOPERACIÓN

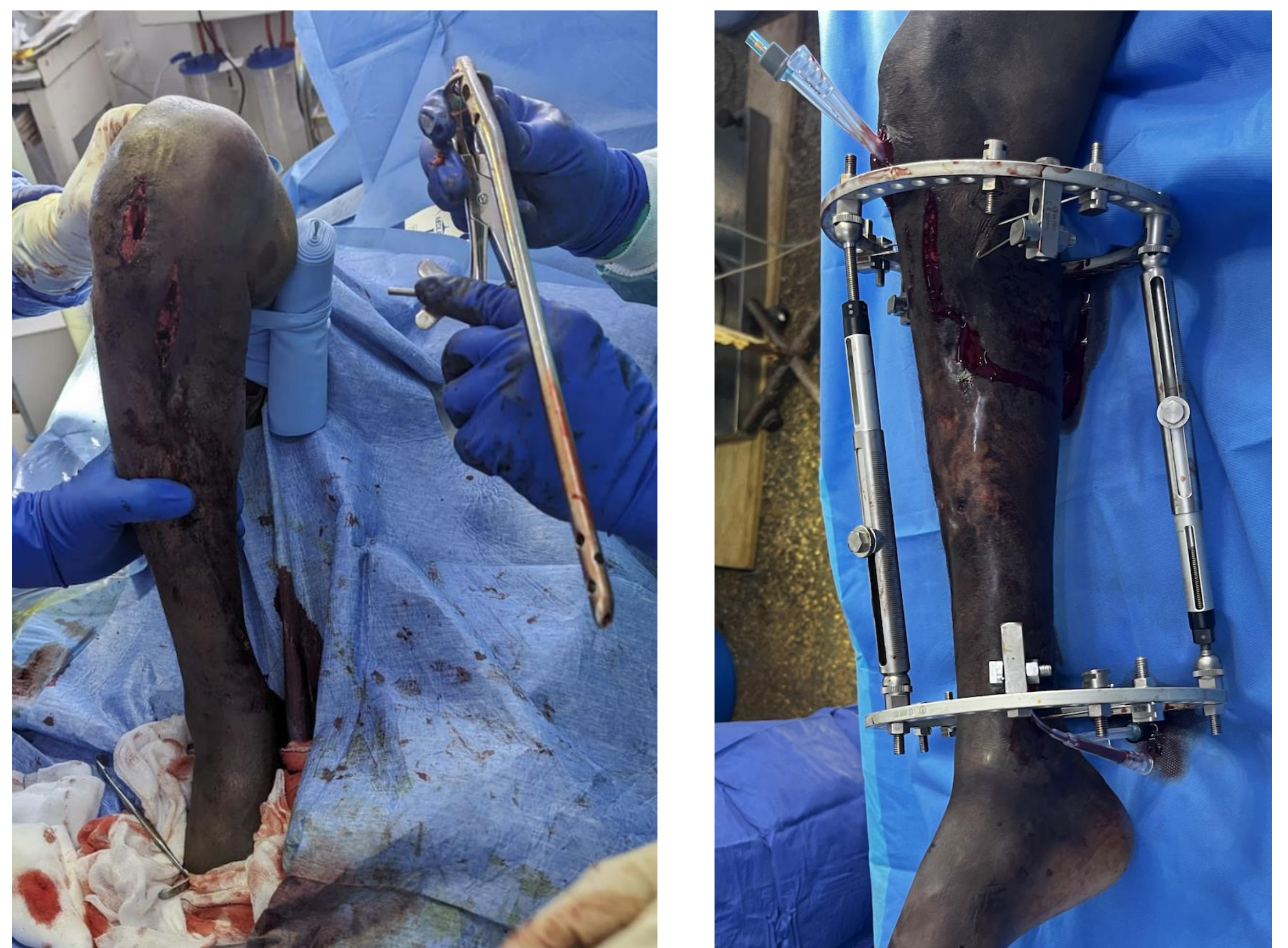
Guardiola Herráez C, González García JA, Vallés Andreu M, Pagán Núñez AB, Salcedo Cánovas C.  
(Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca)

## Material y método:

Varón de 39 años con antecedente de fractura diafisaria de tibia derecha abierta hacía 2 años que fue tratada con un clavo intramedular (manejo inicial desconocido). A su llegada al campamento tenía 2 trayectos fistulosos por los que supuraba desde hacía 1 año, la piel estaba en mal estado y el paciente tenía mucho dolor. Diagnosticado de osteomielitis crónica tipo I (intramedular), se valoraron las opciones, se explicaron al paciente las posibles complicaciones y aún así aceptó cirugía.

Se extrajo el material de osteosíntesis, fistulectomías, desbridamiento de las partes blandas, fresado manual de canal y lavado con suero y antibiótico. Se colocó intracanal un sistema de lavado creado con dos sondas Foley unidas, dejando un extremo en el punto de entrada previo del clavo y saliendo otro por el orificio del tornillo distal. Finalmente se estabilizó con un fijador externo circular con un montaje sencillo con 2 aros y agujas de Kirshner para evitar fracturas por debilidad.

**Objetivo:** Mostrar cómo con pocos recursos se pueden tratar difíciles patologías como lo son las infecciones osteoarticulares.



## Resultados y conclusiones:

Hospitalizado se realizaron lavados a través de la sonda con suero y antibiótico. Evolucionó correctamente, tolerancia adecuada al fijador, se retiró la sonda y se dio de alta. Un año más tarde el paciente acudió al campamento y nos mostró cómo se encontraba, sin dolor, podía caminar y sin signos de infección.

El manejo de las infecciones es un tema desafiante en países con recursos por lo que en cooperación todavía surgen más incertidumbres.