

MANEJO DE LA OSTEOMIELITIS CRÓNICA Y DEFORMIDAD EN VARO SECUNDARIA A UNA FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO

AMAIA LANDETA GULLÓN, IÑIGO ZUBIETA GONZALO, JAVIER FAUS COTINO, IÑIGO SAIZ RODRIGUEZ, CRISTINA PAREJA FRADE

OBJETIVOS

Presentar el abordaje quirúrgico y terapéutico en un paciente pediátrico con osteomielitis crónica y deformidad en varo tras fractura abierta de fémur intervenida en su país de origen.

CASO CLÍNICO

Varón de 13 años procedente del extranjero con antecedentes de fractura abierta de fémur izquierdo, tratada con osteosíntesis mediante placa lateral hace 11 meses. A su llegada, presenta signos de osteomielitis crónica y deformidad angular en varo de 12 grados.

Se realiza intervención quirúrgica con extracción de material de osteosíntesis, toma de muestras intraoperatorias, lavado y desbridamiento, osteotomía, apertura del canal y relleno con cemento antibiótico (vancomicina), además de osteotaxis con fijador externo. Los cultivos intraoperatorios resultan positivos para *Pseudomonas aeruginosa*, instaurándose antibioterapia con ciprofloxacino durante 6 semanas en coordinación con pediatría.

Una vez resuelta la infección, se procede a una segunda cirugía programada para retirada del fijador externo y corrección de la deformidad en varo mediante una osteotomía en cuña de cierre externa y fijación con placa de compresión.

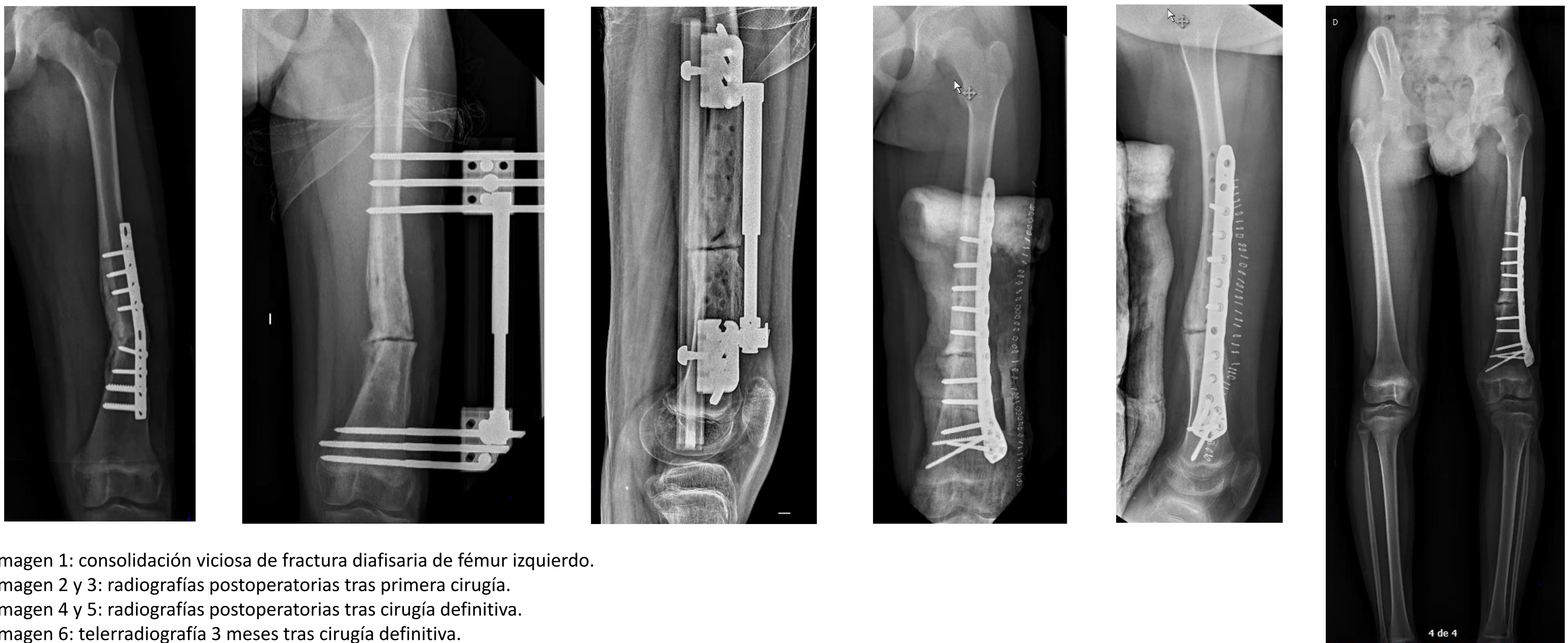


Imagen 1: consolidación viciosa de fractura diafisaria de fémur izquierdo.
Imagen 2 y 3: radiografías postoperatorias tras primera cirugía.
Imagen 4 y 5: radiografías postoperatorias tras cirugía definitiva.
Imagen 6: telerradiografía 3 meses tras cirugía definitiva.

RESULTADOS

El paciente evoluciona favorablemente. Tres meses tras el segundo tiempo de la cirugía, se encuentra sin dolor, con balance articular completo de la rodilla, marcha funcional y seguimiento por rehabilitación. Las radiografías muestran consolidación de la fractura con formación de callo óseo adecuado y corrección de la deformidad angular.

CONCLUSIONES

La osteomielitis crónica postraumática requiere un manejo quirúrgico agresivo para erradicar la infección y evitar complicaciones futuras. En pacientes pediátricos, la osteotomía correctora permite restaurar la alineación del fémur y recuperar la función. Un enfoque multidisciplinar y el seguimiento estrecho garantizan una evolución favorable y reducen el riesgo de recidiva infecciosa o secuelas funcionales a largo plazo.