

# RESECCIÓN PARCIAL DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, A PROPÓSITO DE UN CASO

Jaime Enzo Taza Caroy, Carlos Gebhard, María Vázquez Reina, Carlos Fagúndez García

Hospital Universitario Infanta Sofía

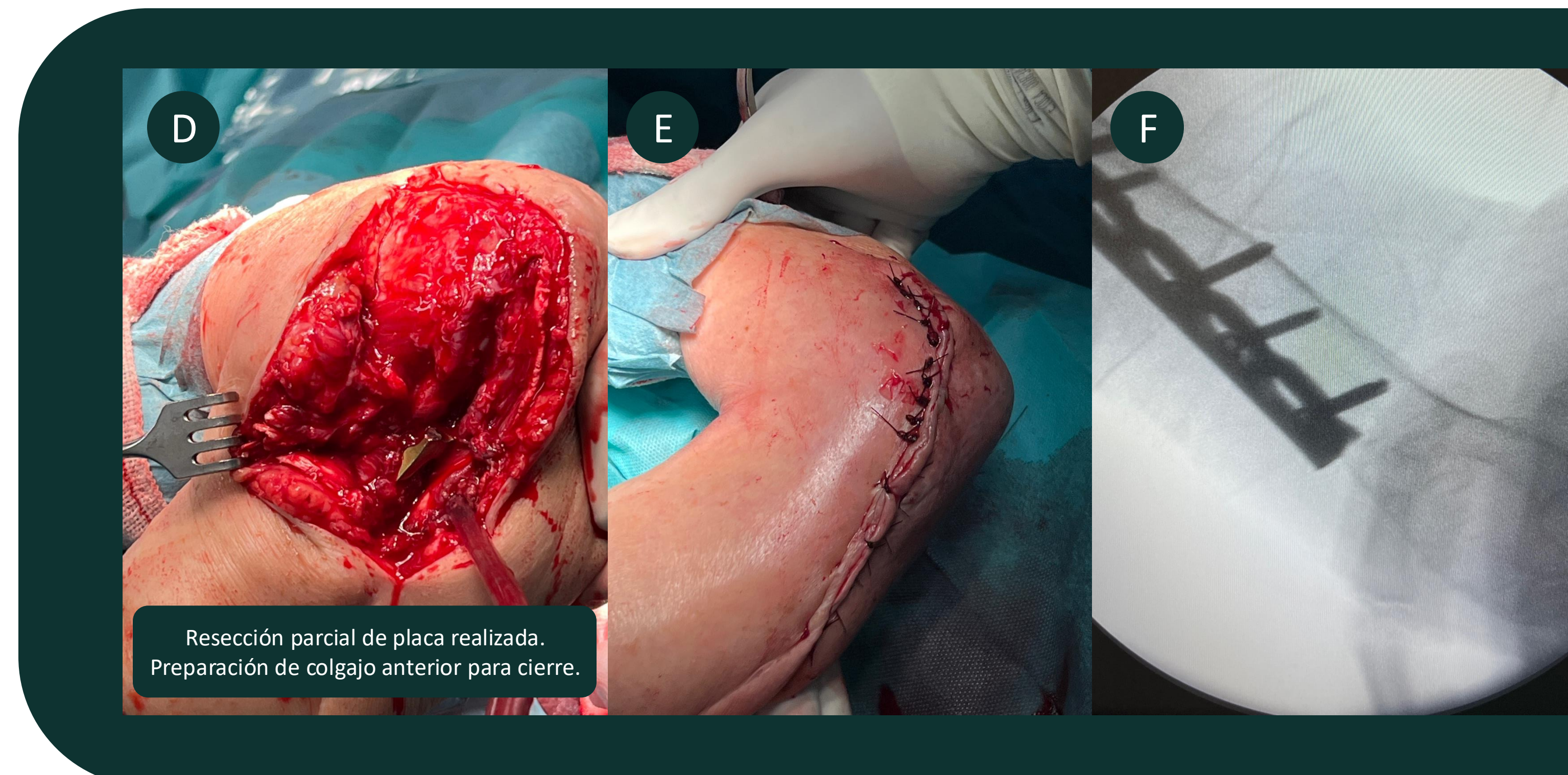
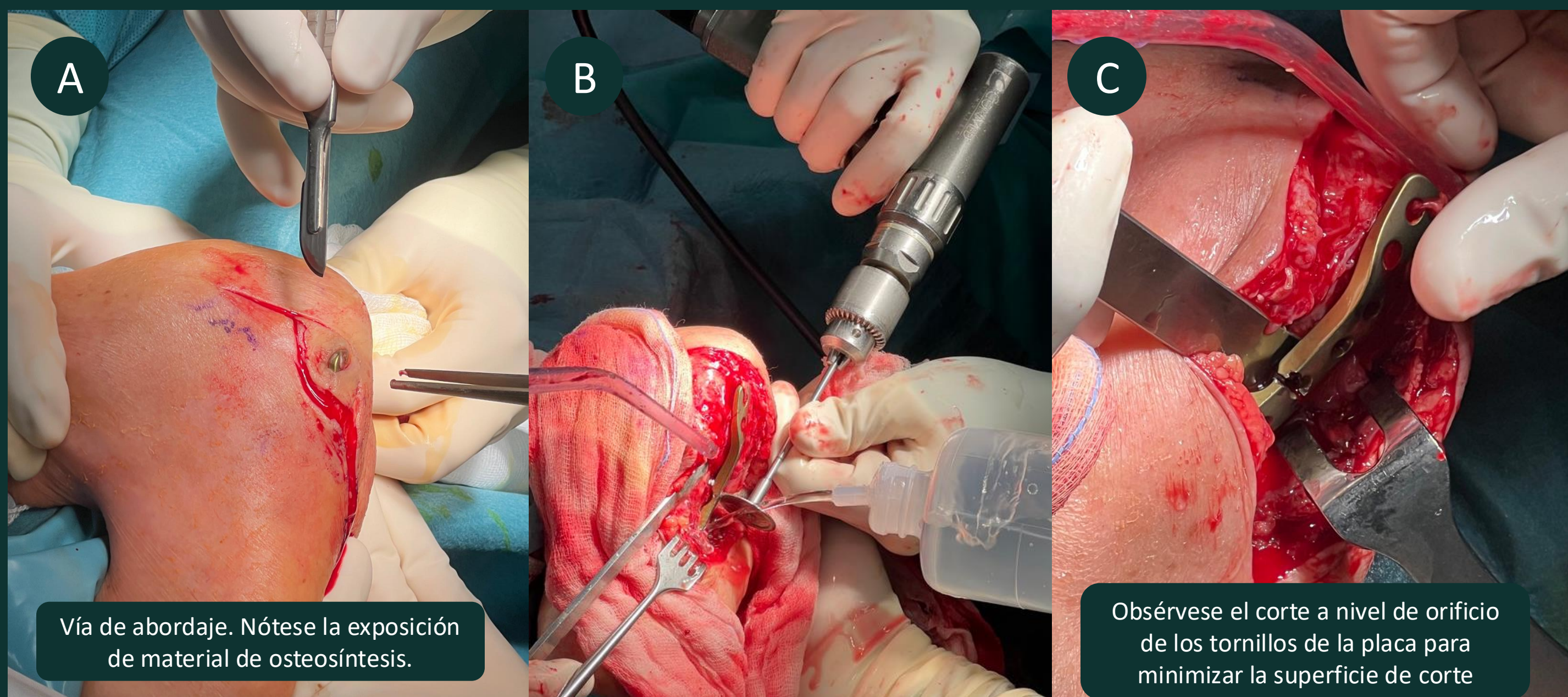
## 1 Objetivos

Describir la decisión y la técnica quirúrgica para la resección parcial de una placa de osteosíntesis de húmero en una paciente de edad avanzada, con el propósito de minimizar el trauma operatorio.

## 2 Material y Métodos

- **Paciente:** Mujer, 85 años, institucionalizada
- **Antecedente:** Fractura periprotésica de húmero derecho hace 2 años, tratada con placa lateral en húmero distal.
- **Caso actual:** Fractura de olécranon derecho no desplazada, manejo conservador con férula braquiopalmar.
- **Complicación:** A las 4 semanas presenta úlcera por decúbito con exposición del extremo distal de la placa de osteosíntesis y exudado purulento.
- **Tratamiento:** Dada la comorbilidad de la paciente se decide lo siguiente:

- Abordaje anterolateral (Imagen A).
- Retiro de 4 tornillos distales y extracción parcial de la placa distal con sierra diamantada (Imágenes B y C).
- Cubertura del defecto cutáneo con un colgajo fasciocutáneo anterior (Imágenes D y E).
- Control radioscópico correcto (Imagen F)



- **Tratamiento** (continuación) antibiótico:
  - Durante la hospitalización: Cefazolina IV + Vancomicina VO (10 días).
  - Al alta: Levofloxacino VO + Rifampicina VO (4 semanas)

## 3 Resultados

- **Cultivo intraquirúrgico:** Negativo
- **Revisión al mes:** Herida quirúrgica cicatrizada, sin signos de infección. Movilidad de hombro y codo similar a la previa.

## 4 Conclusiones

- La resección parcial de la placa, en lugar de una extracción completa, se fundamentó en la condición basal y antecedentes de la paciente.
- El enfoque conservador buscó minimizar el trauma quirúrgico.
- La cobertura del defecto con un colgajo fasciocutáneo anterior resultó en una adecuada cicatrización sin complicaciones infecciosas.
- Esta estrategia preservó la estabilidad ósea, redujo el riesgo de fractura iatrogénica y evitó una disección extensa con potencial lesión de estructuras neurovasculares, sin comprometer la evolución funcional