

Reconstrucción de grandes defectos óseos de antebrazo con trasplante de peroné vascularizado. A propósito de un caso

A. García Ramírez, A. Marcos García, J. Caballero Martel, I. Jiménez Jiménez, J. Pérez Castellano

OBJETIVOS:

En ocasiones, los defectos óseos que se establecen tras el correcto desbridamiento del foco de osteomielitis son de tal magnitud que requieren técnicas complejas de reconstrucción ósea para poder ser solucionados. El objetivo de nuestro trabajo consiste en presentar un caso de una pseudoartrosis séptica de radio tratada con injerto de peroné vascularizado.

MATERIAL Y MÉTODOS

El caso expone un varón de 18 años, de origen senegalés, que acude al servicio de Urgencias tras un viaje de 7 días en patera, presentando exudado purulento por dos úlceras en cara dorsal del antebrazo derecho, junto con deformidad de la ARCD de la misma. Se solicita radiografía, en la que se observa una pseudoartrosis de radio derecho con un gran defecto óseo y cúbito plus (Fig 1). Se recogen muestras para cultivo, que son positivas para *S. Aureus*, consolidando el diagnóstico de osteomielitis crónica tipo IV (pseudoartrosis séptica), por la clasificación de Cierny-Mader.

El manejo global del paciente fue en dos tiempos:

Un primer tiempo, en el que se le realizó una resección radical del hueso infectado, se relleno el defecto con cemento más antibiótico, y se estabilizó la articulación con un fijador externo. Fig 2.

Un segundo tiempo, en el que se manejó el gran defecto óseo existente con un injerto óseo vascularizado de peroné, estabilizado con placa y tornillos. También, se realizó un acortamiento del cúbito por el cúbito plus que presentaba. Fig 3.

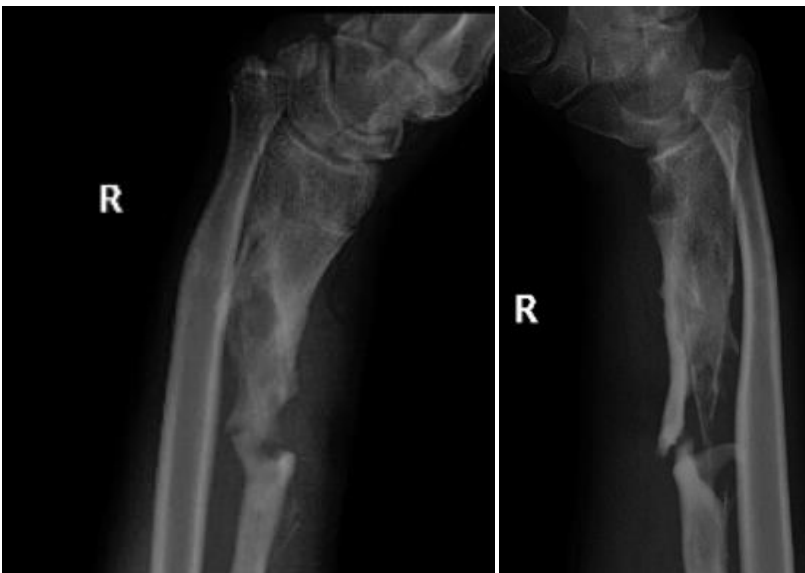


Figura 1.



Figura 2.



Figura 3.

RESULTADOS

Radiológicamente se obtuvo una consolidación ósea completa. El paciente presenta un balance articular de 40° de flexión, 60° de extensión, 60° de pronación y 70° de supinación. No presenta dolor y ha sido capaz de retomar sus actividades habituales.

CONCLUSIONES

La OMC es una infección tipo biofilm, caracterizada por la existencia de hueso muerto infectado y, con frecuencia, acompañada de una envoltura de partes blandas comprometidas.

Los defectos óseos críticos (*critical size defects*), son la norma en las pseudoartrosis sépticas (OMC-tipo IV), en donde realizaremos resecciones en bloque para eliminar el foco de hueso muerto infectado (resección ósea segmentaria).

La técnica de reconstrucción que utilizaremos dependerá de muchos factores, como el tipo de paciente, la localización de la lesión, su magnitud, así como de las preferencias personales y la formación del cirujano.