

OSTEOMIELITIS EN FRACTURAS DE MESETA TIBIAL: DE LA PSEUDOARTROSIS SÉPTICA A LA ARTRODESIS DE RODILLA

Cañadas Cachinero, FJ. Estrella Labella, A. Casas Martínez, J. Quevedo Reinoso, RA. Olcina Meseguer, MA. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.



Hospital Universitario Reina Sofía

Objetivo

Describir el manejo diagnóstico y terapéutico de una pseudoartrosis infectada de tibia proximal secundaria a fractura de meseta tibial Schatzker V.

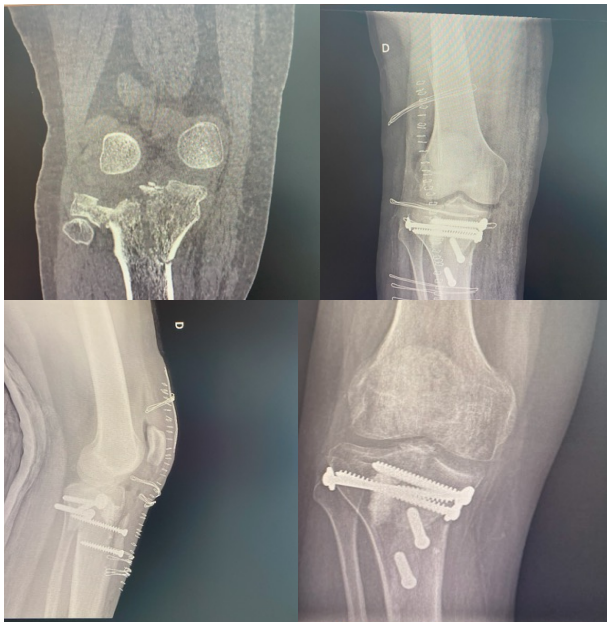
Material y Métodos

EN OTRO CENTRO

- Paciente de 40 años con antecedente de luxaciones recidivantes de rótula derecha, sufre una caída desde escaleras con fractura de meseta tibial Schatzker V.
- Es intervenido en Hospital Comarcal mediante reducción abierta y osteosíntesis con tornillos, asociándose osteotomía de la tuberosidad tibial anterior (Elmslie-Trillat) por su historia de inestabilidad rotuliana.
- Durante el postoperatorio desarrolla trombosis venosa profunda (TVP) en miembro inferior derecho, tratada con anticoagulación.
- Posteriormente, persiste con dolor y dificultad funcional, evidenciándose deformidad en varo por falta de consolidación en radiografías de control.

EN NUESTRO CENTRO

- A los 6 meses acude a urgencias por inflamación y absceso fistulizado en zona de abordaje quirúrgico, diagnosticándose pseudoartrosis séptica de meseta tibial. Se realiza desbridamiento quirúrgico, extracción de material de osteosíntesis y colocación de fijador externo. Tras ello, la resonancia magnética evidencia osteomielitis en dos focos de tibia proximal: uno en la osteotomía de la TTA y otro en la zona medial de la fractura.



Resultados

- Se explica al paciente la posibilidad de realizar tratamiento quirúrgico en uno o dos tiempos, considerando que la infección está causada por *Staphylococcus aureus* meticilin-sensible.
- Dado que la osteomielitis afecta la TTA, se descarta la opción de un recambio tumoral y se decide realizar artrodesis de rodilla para garantizar la estabilidad del aparato extensor.
- Al año, se lleva a cabo la artrodesis con clavo modular MUTARS, utilizando injerto de estimulante con vancomicina. Actualmente, el paciente se encuentra deambulando con apoyo parcial, en seguimiento ambulatorio por Traumatología, con adecuada evolución clínica y control microbiológico estable.

Conclusiones

- Las fracturas de meseta tibial Schatzker V son lesiones complejas con alto riesgo de complicaciones, especialmente en pacientes con factores predisponentes como inestabilidad rotuliana.
- La infección del material de osteosíntesis puede derivar en osteomielitis crónica, requiriendo un enfoque terapéutico multidisciplinar con múltiples procedimientos quirúrgicos.
- La artrodesis de rodilla con clavo modular constituye una opción eficaz en casos de fracaso del tratamiento reconstructivo, permitiendo la erradicación de la infección y la estabilización de la extremidad, con el objetivo de mejorar la calidad de vida del paciente.

