

Artrodesis tibio-talo-calcánea mediante clavo endomedular como tratamiento definitivo de fracturas complejas de pilón tibial

Comerón Franco, Rubén; Montes Torres, María Cristina; Requena Ruiz, Francisco Manuel

Objetivos:

Presentar el tratamiento mediante artrodesis tibio-talo-calcánea con clavo endomedular en casos de fracturas de pilón tibial complejas, destacando los beneficios y limitaciones de esta técnica.

Material y Métodos:

Mujer de 56 años que, en el contexto de un intento autolítico mediante precipitación presenta, entre otras, fracturas intraarticulares del pilón tibial, con conminución severa y del proceso posterior del astrágalo.

Inicialmente realizamos fijación externa temporal como control de daños y, tras la mejoría de partes blandas, proceder al tratamiento quirúrgico definitivo.

Ante la gran pérdida de stock óseo a nivel tibial y la severa conminución de la superficie articular decidimos realizar de entrada una artrodesis con clavo endomedular, dada la imposibilidad de una reconstrucción anatómica y el alto riesgo de infección y artrosis postraumática.

A través de un abordaje anterior se accedió a la zona articular de la tibia distal para aportar aloinjerto en la zona y proceder a la estabilización del proceso posterior del astrágalo mediante 2 agujas de Kirschner cruzadas de forma temporal para evitar el estallido del mismo mediante la inserción del clavo.

Resultados:

En el postoperatorio inmediato la paciente presentó una rápida mejoría del dolor y un rápido proceso de cicatrización y mejoría de las partes blandas circundantes. Los controles radiográficos muestran una correcta alineación del tobillo y se encuentra progresando en la rehabilitación funcional del miembro.



Conclusiones:

La artrodesis primaria con clavo intramedular tibio-talo-calcáneo utilizando un abordaje anterior permite la completa visualización de la articulación para preparar la superficie de artrodesis y el aporte de injerto abundante en casos de déficit de stock óseo severo.

Si bien es un tratamiento que limita la movilidad del tobillo, proporciona estabilidad, alivio del dolor y permite una reincorporación funcional temprana tras la cirugía.

