

# FIJADOR EXTERNO COMO TRATAMIENTO DEFINITIVO DE FRACTURA DE PILÓN TIBIAL.

Angulo Castaño, MC. Sarasa Roca, M. Lorenzo López, R. Gómez Vallejo, J. Albareda Albareda, J.  
Servicio C.O.T H.C.U Lozano Blesa (Zaragoza).



## Introducción

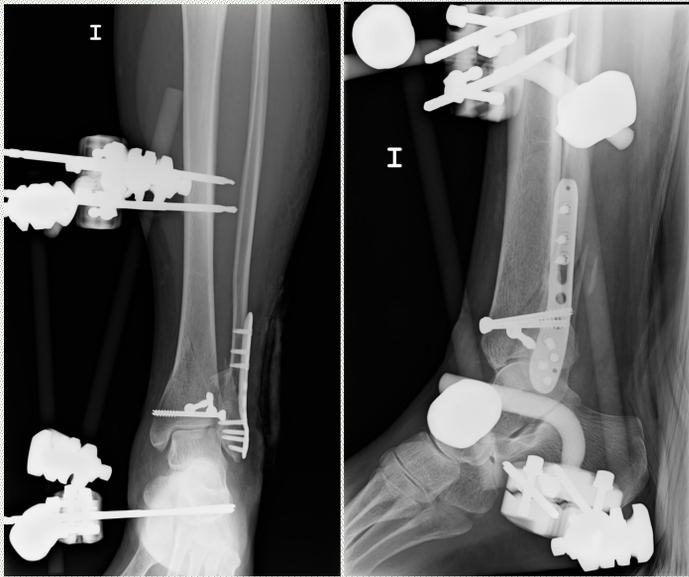
Las fracturas de pilón tibial representan el 7-10 % de las fracturas de tibia. El mecanismo debe tener al menos un componente de carga axial, que produce lesión intraarticular y liberación de energía que lesiona los tejidos blandos. Presentamos un caso en el que se utilizó el fijador externo como tratamiento a reducción percutánea de la superficie articular, una opción con buenos resultados, baja incidencia de complicaciones y mínima afectación de partes blandas.

Paciente de 64 años que tras caída presenta fractura conminuta de peroné y fractura de pilón tibial.



## Resultados

Se realizó reducción abierta y osteosíntesis con placa de fractura de peroné, fijador externo en T con dos pines en tibia y 2 pines en calcáneo y osteosíntesis percutánea de superficie articular colocándose 1 tornillo canulado en fragmento de Tillaux y dos tornillos canulados anteroposteriores en metáfisis tibial. Debido a la buena reducción de la superficie articular en la radiografía de control y a la mala evolución de las partes blandas, se decidió utilizar el fijador externo como tratamiento definitivo. Se permitió carga parcial a partir de la 4ª semana y se retiró el fijador a la 8ª semana. Se observa consolidación de la fractura en la décima semana sin objetivar pérdida de movilidad.



## Discusión y conclusiones

Se trata de una técnica híbrida que ofrece adecuada estabilidad de la fractura preservando las partes blandas. Se basa en el principio de la ligamentotaxis, la distracción producida por el fijador logra que los fragmentos óseos que conservan inserciones capsuloligamentosas se reduzcan. Los fragmentos articulares que quedan desplazados pueden reducirse de forma percutánea, siendo necesario reducir de forma anatómica el fragmento de Tillaux. A pesar del tiempo de inmovilización, no se ha observado mayor pérdida de movilidad en comparación con otros métodos de tratamiento.

1. Galante V et al. Hybrid external fixation in the treatment of tibial pilon fractures: A retrospective análisis of 162 fractures. Injury. 2016 Oct; 47 Suppl 4:S131-S137.
2. Babis, G et al. Distal tibial fractures treated with external fixation. Injury. 2010. Mar; 41 (3): 253-8.
3. Frech, B. Tornetta, P. Hybrid external fixation of tibial pilon fractures. Foot Ankle Clin. 2000. Dec;5(4):853-71.

C O N G R E S O  
**SECOT58**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA