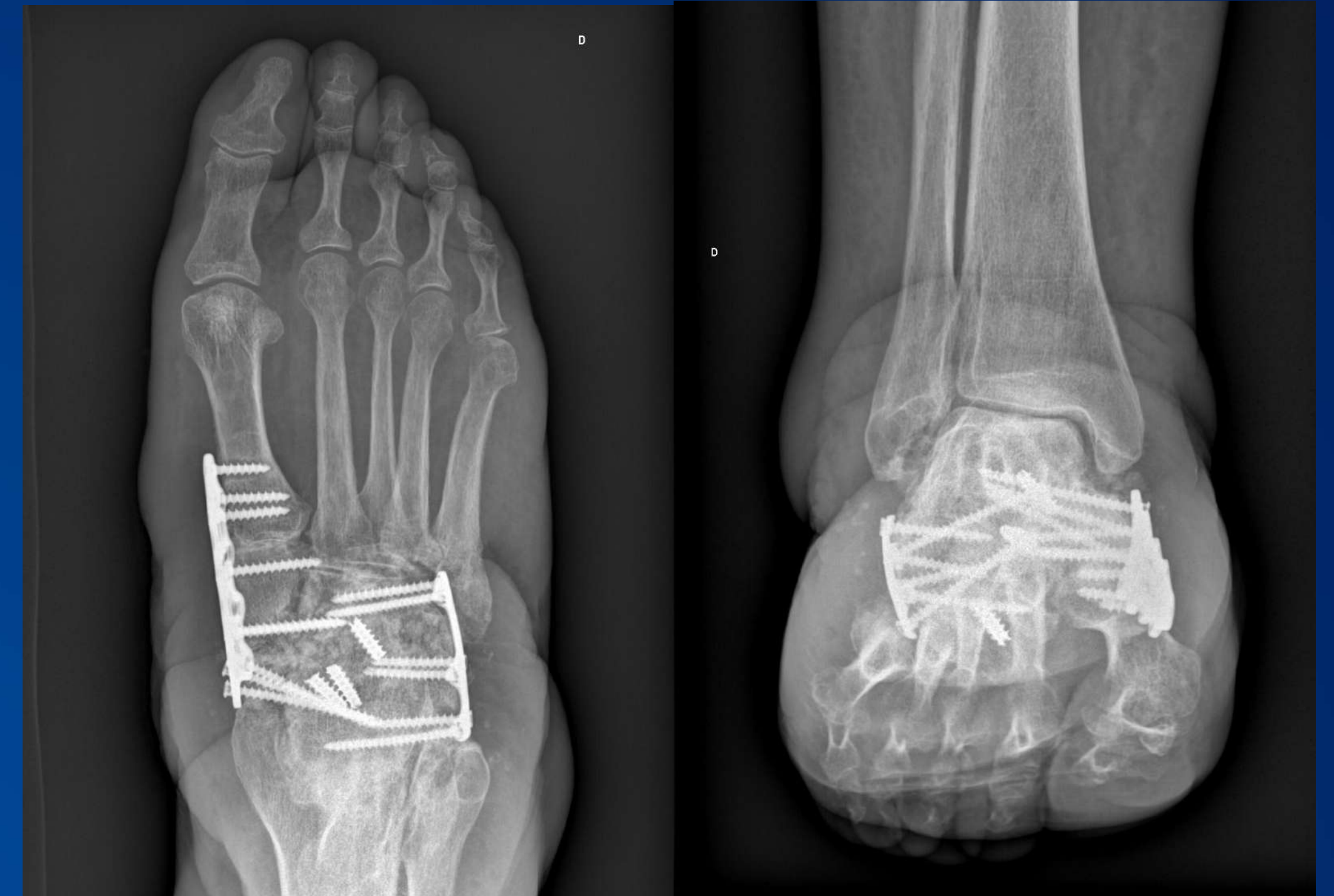


# MANEJO DE UNA INFECCIÓN SILENTE EN UNA TRIPLE ARTRODESIS DE PIE

*Autores: Marta Zamora Lozano, Raúl Lorenzo López, Maria del Carmen Angulo Castaño, Francico Javier Nicolau Abadía, Jorge Albareda Albareda*

La afectación del medio y retropié en los pacientes con **artritis reumatoide (AR)** suele ser severa y requiere, con frecuencia, de una cirugía de **triple artrodesis** para su corrección. Estos pacientes presentan un **riesgo aumentado de infección** que debe tenerse en cuenta a la hora de tomar decisiones.

Mujer, 57 años, con antecedentes de AR seronegativa, intervenida de triple artrodesis con tornillos por artritis destructiva de retropié que presenta evolución tórpida apreciando en controles evolutivos **rotura de los tornillos, hundimiento del mediopie por pseudoartrosis de Chopart y úlcera plantar en dicha zona.**



Se descartó infección activa mediante Gammagrafía ósea, PET-TC y VSG y PCR negativos y una vez cerrada la úlcera plantar se procedió a reartrodesis con placas y autoinjerto tras retirada de material de osteosíntesis (RMO) en cirugía previa. Los cultivos intraoperatorios fueron negativos pero a los cinco meses se objetivó nuevamente úlcera abierta y sobreinfectada.

Como tratamiento definitivo se realizó una RMO, desbridamiento, aloinjerto con antibiótico (Osteomycin<sup>®</sup>) y artrodesis con fijador externo.

Tras 9 semanas se procedió a la **retirada del fijador** apreciando **consolidación y ausencia de signos de infección**. La paciente consiguió deambulación con ortesis rígida de tobillo-pie y con EVA 4 (EVA previo 8).

El tratamiento de una infección crónica en el pie es un reto y un manejo desacertado puede tener consecuencias fatales. En nuestro caso, pudo haber una infección silente desde la RMO que fue infraestimada a la hora de decidir el tratamiento más adecuado, lo que aumentó el número de intervenciones quirúrgicas y prolongó el tiempo de recuperación de la paciente

La fijación externa es una buena alternativa quirúrgica a la artrodesis con placas en pacientes con factores de riesgo para sufrir una infección (varias cirugías, AR), que permite la carga en ausencia de dolor.

