

CALCANECTOMÍA TOTAL COMO TRATAMIENTO DE LA OSTEOMIELITIS DE CALCÁNEO EN ÚLCERAS DIABÉTICAS

Autores: Lull Riera P, Pastor Zaplana A, Salamanca Rodríguez D, Corral Martínez C, Rico Ramírez V

INTRODUCCIÓN

La incidencia anual de úlceras en el pie diabético es del 5% y en un 60% de los casos se asocian a infección en el momento de presentación, representando un 7-8% la de calcáneo.

La amputación transtibial era el procedimiento gold standard para la osteomielitis calcánea grave, con una alta tasa de mortalidad aproximándose al 30% el primer año, 50% el segundo año y un 70% a los cinco años.

MATERIAL Y MÉTODOS (Caso Clínico)

Varón de 43 años bajo el diagnóstico de OMC de calcáneo con trayecto fistuloso derivada de úlcera diabética, positiva para *P. aeruginosa* MR, *S. aureus* y *E. cloacae*.

- AP: DM tipo I mal control.
Neuropatía, retinopatía y nefropatía diabéticas.
- Hábito tabáquico de 15 paquetes/año y enolismo ocasional.

. Optamos por preservar la extremidad mediante calcanectomía total con abordaje lateral extendido preservando la continuidad del tendón de Aquiles con la fascia plantar, previniendo la dorsiflexión excesiva del tobillo y proporcionando una flexión plantar activa.

. Altamos con descarga de la extremidad, terapia de presión negativa y antibioterapia endovenosa, reducción del consumo de tabaco y control glucémico estricto.



RESULTADOS

En un segundo tiempo se realizan injertos en sello incluyendo dermis y epidermis. Tras cicatrización completa, se modeló una ortesis para contención de partes blandas, reducción de presiones y redistribución de cargas permitiendo carga parcial.

Se adapta una plantilla al cazado habitual, permitiendo la IABVD y una marcha funcional.



CONCLUSIONES

- La calcanectomía tiene el objetivo de preservar el miembro y permitir el cierre por primera intención de partes blandas.
- Disminuye la demanda de oxígeno y costes energéticos en el paciente y permite el uso de una ortesis o plantillas para compensar la disimetría y proporcionar una marcha funcional.
- La OM es la principal indicación, exitosa en reducir el número de amputaciones y en preservar el miembro en un 80% con un ratio de supervivencia del 90% a los 3 años.
- El 50% de diabéticos desarrollan una infección contralateral a los 18 meses y 1/3 de ellos requerirán amputar. Por ello la importancia de preservar el miembro cuando sea posible.

Petra Lull Riera
Hospital de Manacor, Illes Balears
e-mail: petrallullriera@gmail.com