

ARTRODESIS TIBIO TALO CALCÁNEA CON CLAVO CEMENTADO

Patricia Zuil Acosta, Ana Isabel Simón Carrascal, Hilario Minguez Pérez, Andres Vergara Ferrer y Omar Faour Martin.
Hospital Universitario Severo Ochoa y Hospital Nuestra Señora de Sonsoles

La artrodesis tibio talo calcánea (TTC) es una técnica quirúrgica utilizada tanto en patología degenerativa como también en patología traumática. Se presenta una serie de 5 casos clínicos donde se realiza artrodesis tibio talo calcánea con clavo retrógrado y cementado para controlar problema infeccioso y de estabilidad mecánica.



MATERIAL Y MÉTODOS: Se presentan dos varones y tres mujeres con una media de edad de 52,4 años. El 60% de los pacientes estaban afectados de fracturas abiertas que fueron intervenidas quirúrgicamente y posteriormente sufrieron una infección (2 casos agudos y un caso de infección crónica). Un paciente estaba diagnosticado de fractura de estrés secundaria a osteomielitis crónica de tibia y otro paciente sufrió artritis séptica de tobillo conjunto a una enfermedad de Charcot.

En la serie, se consideran 3 casos de infección aguda y dos por infección crónica. Todos los pacientes recibieron desbridamiento amplio, antibioterapia intravenosa dirigida y enclavado cementado en un segundo tiempo salvo la paciente afectada de osteomielitis tibial en la que se realizó cirugía en un único tiempo por su gran fragilidad y comorbilidades asociadas.



RESULTADOS: La serie tiene 2 casos de infecciones polimicrobianas. El germen *Staf aureus* está presente en el 80% de los casos y la *Pseudomona aeruginosa* en el 40%. Sólo un caso de la serie se realizó enclavado en un tiempo con una mala evolución ya que la paciente por otros problemas médicos falleció a los 13 meses de la intervención.

Se observa que los pacientes afectados de infección presentan un retardo de la consolidación radiológica en tibio-astragalina con mayor frecuencia que en subastragalina.

El principal factor de riesgo asociado a la infección de la serie presentada era sufrir una fractura abierta de tobillo (60% casos). Otros factores de riesgo presentes son: diabetes mellitus, neuropatía periférica, artritis reumatoide u obesidad.

CONCLUSIONES: El desbridamiento y retención de implante debe ser el tratamiento de elección de forma inicial en infecciones agudas de osteosíntesis pero si el paciente presenta muchas comorbilidades, es una infección crónica o se prevee que no va cumplir correctamente con indicaciones médicas como descarga; la artrodesis TTC cementada puede ser una técnica a tener en cuenta de manera inicial.

Con los resultados de nuestra pequeña serie de casos, recomendamos esta técnica en pacientes diabéticos con obesidad que sufran fracturas abiertas.



BIBLIOGRAFÍA: 1- Tibiotalocalcaneal Fusion with antibiotic cemented- coated nails for refractory deep infection after ankle orif. Herrera Pérez et al. Foot and Ankle Internationals 2020
2- Using antibiotic cement nail with multiple screws fixation as a single stage salvage procedure for patient with infected tibiotalocalcaneal arthrodesis: a case report. Yen- Chun et al. Journal of Orthopaedic Surgery Jan 2020.

C O N G R E S O
SECOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA