

TRATAMIENTO DE LA OSTEOMIELITIS DE CALCÁNEO MEDIANTE LA TÉCNICA CLÁSICA DE GAENSLEN.
A PROPÓSITO DE UN CASO.

Sánchez López D, Palomino Nieto D, Martínez Ortega M, Gálvez González J, Maceira Suárez E.
Hospital General La Mancha Centro, Alcázar de San Juan (Ciudad Real)

1. INTRODUCCIÓN:

La osteomielitis de calcáneo es una entidad poco frecuente (7-8% de los casos de osteomielitis), con una presentación clínica inespecífica, variable e insidiosa, que requiere de una alta sospecha clínica, apoyada por las pruebas de imagen. Existen diferentes técnicas quirúrgicas disponibles para su abordaje.

2. OBJETIVO:

Exponer nuestros resultados con la técnica de Gaenslen en el tratamiento de la osteomielitis de calcáneo.

3. MATERIAL Y MÉTODOS:

JLP, varón de 59 años de edad.

ANTECEDENTES PERSONALES: Diabetes mellitus. Dislipemia en tratamiento farmacológico. Osteomielitis diafisaria de tibia en 2015.

SIGNOS Y SÍNTOMAS: El paciente refería dolor a nivel de tarso derecho de meses de evolución que se había acentuado en las últimas semanas. Presentaba celulitis difusa a nivel del talón.


PRUEBAS DIAGNÓSTICAS: La radiografía simple mostró una lesión lítica, bien definida, de 33x21 mm. El estudio de resonancia magnética confirmó la presencia de un gran absceso óseo de 5 x 3 cm en el calcáneo derecho sugestivo de osteomielitis.

TRATAMIENTO: Se propuso realizar la técnica de Gaenslen.


En un primer tiempo, se efectúa una resección del sequestro óseo del foco de osteomielitis mediante osteotomía longitudinal, a través de un abordaje plantar del talón. Se deja la herida abierta y el hueco generado se rellena con gasas estériles.

Se realizan curas dos veces por semana en quirófano. Tras un tiempo de tratamiento antibiótico, y en concordancia con una correcta evolución clínica y analítica, se propone un segundo tiempo donde se aporta injerto de cresta ilíaca y posterior al cierre por planos.


1. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS




2. CIRUGÍA



3. CONTROL RADIOLÓGICO 9 MESES POSTCIRUGÍA



4. CICATRIZ 9 MESES POSTCIRUGÍA



4. RESULTADOS:

Los reactantes de fase aguda disminuyeron progresivamente tras la realización de la técnica (PCR preoperatoria 20.5 mg/dL, VSG 66 mm/h; PCR postoperatoria 2 mg/dL, VSG 18 mm/h). Las radiografías tras el aporte de injerto mostraron consolidación progresiva, que posteriormente confirmó el estudio de TC. El paciente mostró una correcta evolución clínica con desaparición del dolor tras el segundo tiempo y posterior cierre de la herida. Actualmente, el paciente se encuentra caminando sin ayudas y con buena tolerancia.

5. CONCLUSIÓN:

La técnica de Gaenslen ha mostrado excelentes resultados en el caso de nuestro paciente, por lo que podría extrapolarse a otros pacientes con la misma patología.