

CRÓNICA DE UNA MUERTE ANUNCIADA: OCHO MESES DE INGRESOS INTERMITENTES PARA EVITAR UNA AMPUTACIÓN.

*Javier Jiménez Martín, Sergio Sánchez Belmonte, Santiago Perera Fernández de Pedro, Gonzalo Gutiérrez Baiget, Carlos Ortega Sánchez.
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.*

OBJETIVOS

La osteomielitis en adultos suele afectar a los dedos de los pies, siendo más frecuentes en pacientes diabéticos. Presentar el caso de un varón de 45 años con una osteomielitis en primer dedo del pie tras accidente laboral, con un cuerpo extraño, con distintos manejos médico-quirúrgicos durante ocho meses en nuestro centro hasta la realización de la amputación.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 45 años, fumador habitual, sin otros factores de riesgo cardiovascular, intervenido en otro centro por accidente laboral con cuerpo extraño metálico, realizándose extracción parcial del cuerpo, siendo dado de alta con antibioterapia oral. Tras evolución tórpida durante dos meses, con una gammagrafía negativa para infección de la zona, acude a nuestro centro para valoración.

A su llegada presentaba úlcera en cara plantar del primer dedo, sin salida de material purulento, con eritema hasta mediopié e hipoestesia en ambas caras del dedo con movilidad limitada. El cultivo de la herida aisló como microorganismo *K.pneumoniae* productor de BLEEs por lo que se realizó antibioterapia intravenosa con meropenem junto con desbridamiento, retirada de resto de cuerpo extraño y lavado quirúrgico. Posteriormente, debido a evolución tórpida se realizó RM con realce en todo el componente de partes blandas y componente intramedular, compatible con afectación infecciosa de extensión intraósea.

Tras ocho meses desde el primer ingreso, con sucesivos desbridamientos quirúrgicos y distintas pautas de antibioterapia se decidió la amputación parcial del dedo, conservado la cabeza del primer metatarsiano debido a actividad laboral del paciente (trabajador de tejados). Se realizó incisión con colgajo dorsal, con sección de flexor y extensor largo y desarticulación metatarsofalángica con curetaje esponjosos de la cabeza del primer metatarsiano y relleno de defecto óseo con matriz ósea STIMULAN® con antibioterapia.



RESULTADOS

Un año después del ingreso y cuatro meses tras la amputación el paciente ha iniciado su actividad laboral sin aumento del dolor, sin precisar analgesia ni antibioterapia.

CONCLUSIONES

La osteomielitis digital es una patología cara con elevada morbilidad. El desbridamiento quirúrgico agresivo o la amputación digital mejora la cura de la herida y la salvación de la extremidad en comparación con la antibioterapia en solitario.