

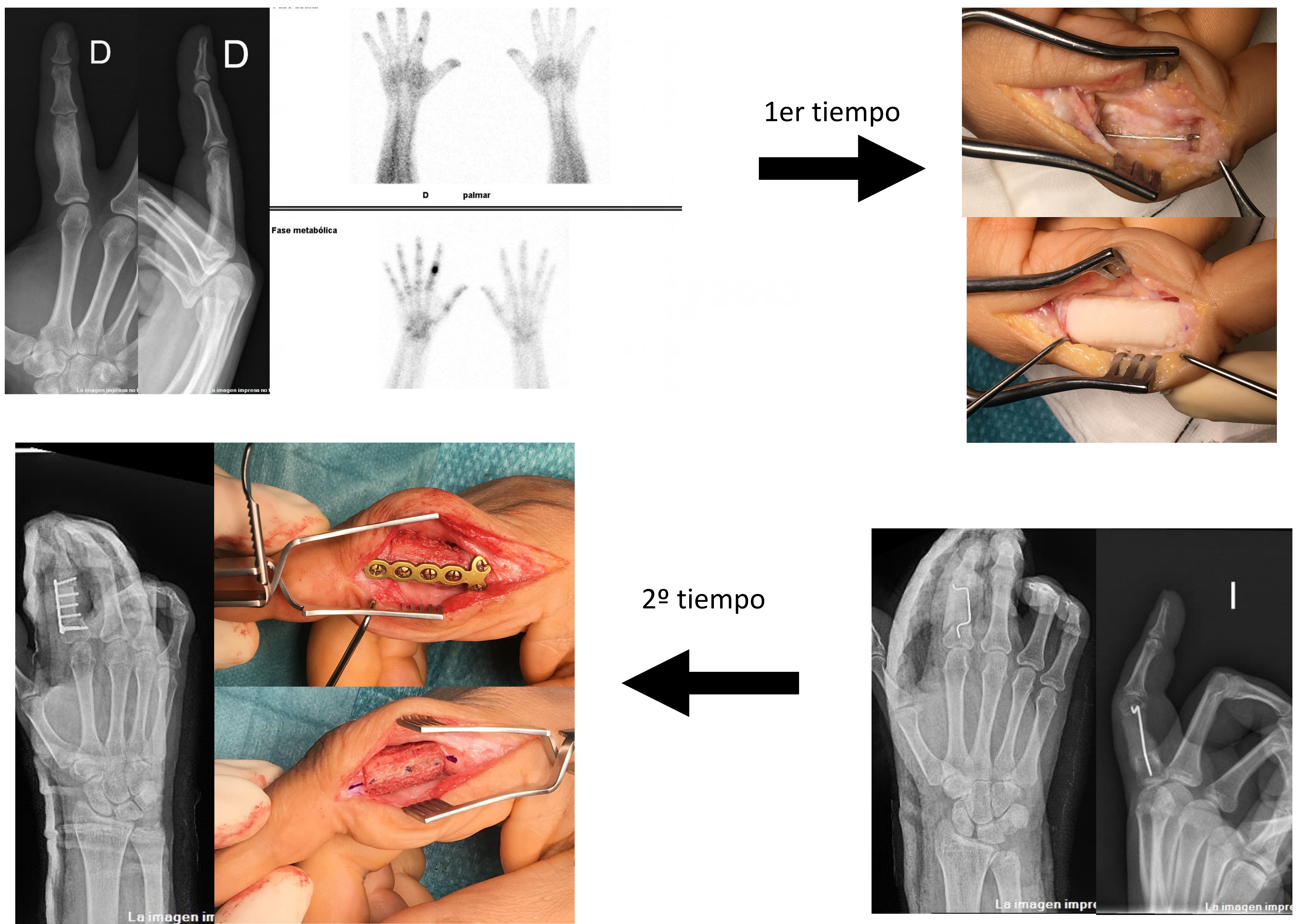
Osteomielitis crónica de falange proximal de dedo en la mano

A. ARBIZU ARAIZ, C. GONZÁLEZ ROLDÁN, I. MARTIARENA AGUIRRECHE, J.C. IRIGOYEN CHÁVEZ, F.J. MARGALLO REMÓN
SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA. PAMPLONA

INTRODUCCIÓN: La infección crónica del tejido óseo es un reto terapéutico incluso con los actuales antibióticos disponibles. Se han descrito técnicas como la de *Masquelet* o la clásica de *Papineau*.

OBJETIVOS: Presentar un caso de osteomielitis crónica una localización rara y su tratamiento

MATERIAL Y MÉTODOS: Presentamos el caso de un paciente varón de 36 años que presenta un aumento de volumen doloroso de largo tiempo de evolución en la porción proximal del 2º dedo de la mano dcha. Como antecedente relata una mordedura de perro en la zona hace más de 10 años. Los estudios realizados: Rx, RM y gammagrafía ósea revelan una osteomielitis crónica en la falange proximal. Se plantea una intervención quirúrgica en 2 tiempos: resección en bloque de tejido óseo infectado y colocación de bloque de cemento con genta y vancomicina + antibioterapia oral 6 semanas (levofloxacino) y retirada de cemento y aporte de injerto córtico-esponjoso de cresta ilíaca y síntesis con placa



RESULTADOS: El injerto córtico-esponjoso está integrado, los signos clínicos, función y aspecto general de dedo han mejorado. El paciente ha precisado de terapia física para movilizar el dedo intervenido

CONCLUSIÓN: Los antibióticos solos pueden ser inefectivos para el tratamiento de la osteomielitis crónica. La actuación más aceptada es la resección completa del material infectado y colocación de bolas de cemento impregnadas en antibióticos. Se puede añadir un aporte vascular a la zona mediante un colgajo de músculo y antibioterapia sistémica para en un segundo tiempo retirar el cemento y aportar injerto óseo.