

# Fractura distal de tibia. Placa de bloqueo y aguja de Kirschner intramedular

**Gonzalo Belmonte**

Miembro Comité Técnico GEVO

Especialista en cirugía AVEPA. Traumatología y ortopedia.

Especialista en traumatología y ortopedia de pequeños animales UCM.

Cirugía y artroscopia veterinaria. **ARTROVET**

## CASO 1

Machete es un galgo español macho de 4 meses de edad, 14 kg de peso, que ha sufrido una caída mientras jugaba con otros perros. Se presenta con la extremidad posterior derecha sin apoyar. Radiológicamente se observa fractura oblicua larga de diáfisis medio-distal de la tibia derecha, radiografías M-L (imagen 1) y Cr-Cd (imagen 2). Extremidad izquierda sana (imagen 3), sirve para tener en cuenta: 1- referencia de la longitud y alineamiento correcto de la extremidad, 2- premoldear la placa, 3-respetar las líneas de crecimiento óseo.



Imagen 1

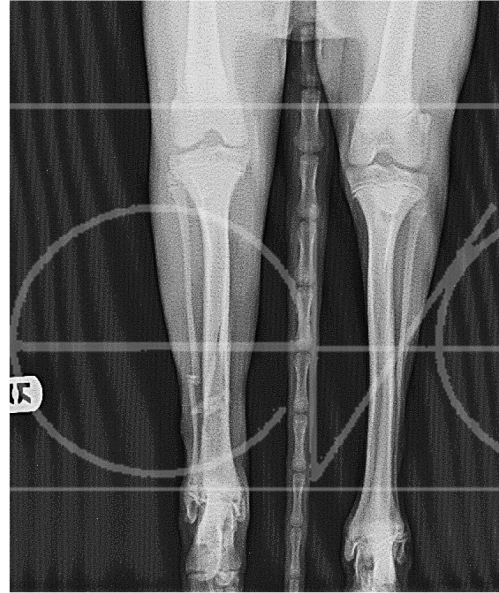


Imagen 2



Imagen 3

# Tratamiento

Abordaje medial a la diáfisis de la tibia, incidir piel y subcutáneo desde el tercio proximal al distal respetando los ramos craneales de la vena safena medial, la arteria safena y nervio safeno que cruzan la tibia de caudal a craneal y de proximal a distal en el tercio medio de la tibia (imágenes 4 y 5).

Imagen 4: alineamiento y reducción

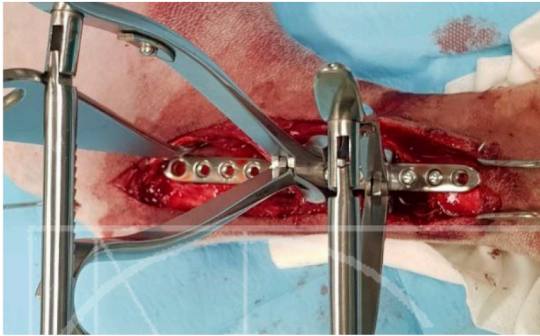


Imagen 5: placa de bloqueo 3.5 mm



## Resolución quirúrgica:

Se coloca una aguja intramedular y luego una placa de bloqueo de 3.5 mm con 3 tornillos de bloqueo por fragmento, imágenes 6 y 7.



Imagen 6

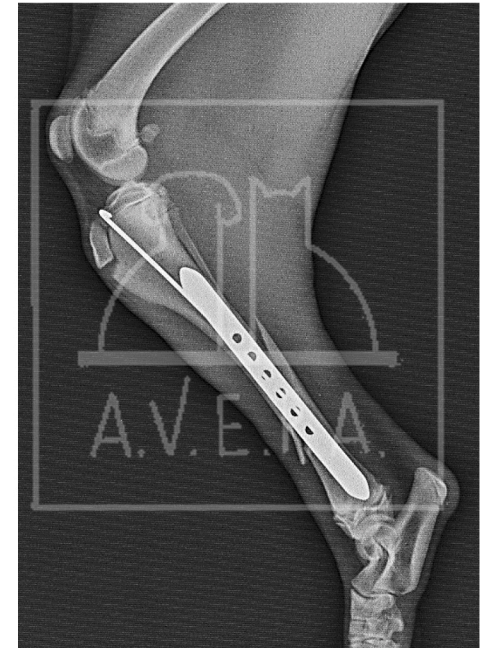


Imagen 7



## Seguimiento:

A los 3 meses se observa la consolidación de la fractura (imágenes 8 y 9), momento en el cual se decide quitar la placa de bloqueo (imagen 10).



Imagen 8



Imagen 9



Imagen 10

## Comentarios:

En fracturas de huesos largos de animales tan jóvenes es muy importante un correcto alineamiento de la extremidad, ya que tiene un gran potencial de crecimiento por delante. Una incorrecta alineación traería problemas importantes para la funcionalidad y el desarrollo de esa extremidad.

Mantener paralela la superficie proximal y distal de la rodilla y el tarso nos asegura un buen alineamiento.