

## CASO 3

# **Fractura Salter Harris tipo II de la epífisis distal de tibia, tratada con tornillos interfragmentarios en compresión y agujas cruzadas**

Andrés Somaza Serantes  
Acred. AVEPA Traumatología y Ortopedia  
Clínica Veterinaria Somaza Pérez SLP. Ferrol  
[andres.somaza@gmail.com](mailto:andres.somaza@gmail.com)

## CASO CLÍNICO

“CATY” es una hembra de Griffón, de 7 meses de edad y 12 kg de peso que fue atropellada. Viene remitida sin ningún tipo de inmovilización ni tratamiento. En la exploración se aprecia inflamación, dolor y crepitación en la región distal de la tibia y tarso izquierdo. Tras su sedación y analgesia se procede a obtener las proyecciones radiográficas, pudiéndose diagnosticar una fractura Salter tipo II de la epífisis distal de la tibia derecha, ((imagen 1). Se procede a inmovilizar y se programa para cirugía al día siguiente



Imagen 1

## Tratamiento

Mediante un abordaje medial se procede a la reducción de la fractura con pinza punta punta. Se aplican dos agujas de 1.5 y 1.2 mm y a continuación dos tornillos de compresión de 2.7 mm, anclándolos en el fragmento de menor tamaño. Posteriormente, y con un mini abordaje, se inserta una tercera aguja de lateral a medial. Todas las agujas se anclan en la metáfisis contralateral (imagen 2).

Tras comprobar radiográficamente que los implantes están colocados correctamente y que la reducción ha sido satisfactoria, se aplica un vendaje tipo Robert Jones. Se prescribe Amoxicilina clavulánico 5 días y Carprofeno 10 días.



Imagen 2

## Seguimiento

- 10 días: Se retira el vendaje. El apoyo es correcto y con cojera II/V. Liger inflamación. Se sigue recomendando reposo y restricción en jaula
- 30 días: Control radiográfico. Curación. Apoyo correcto. No hay cojera (imagen 3)



Imagen 3

## Comentarios

- Elección de los implantes: Debido a la edad del paciente y a su potencial de cicatrización nos pareció suficiente la aplicación de tornillos y agujas. Por eso no utilizamos ningún tipo adicional de estabilización como podría haber sido un fijador transarticular
- También debido a su edad, no nos pareció contraindicado el anclar las agujas en las metáfisis. Las agujas no se retiraron, aunque se podría haber hecho entre las tres y seis semanas, actuación que quizá hubiéramos realizado si el paciente fuese más joven
- Por la misma razón si se tratara de un paciente adulto hubiéramos optado por la aplicación de una placa en forma de T