



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 482/650 - FRACTURA DE SCHATZKER SECUNDARIA A ARTRITIS SÉPTICA, A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Maestre Moreno<sup>1</sup>, C. Rodríguez Buza<sup>2</sup>, A. Sánchez Maestre<sup>3</sup>, M. Bueno León<sup>4</sup> y A. Aragonés Jiménez<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Carlota. La Carlota. Córdoba. <sup>2</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Carlota. La Carlota. Córdoba. <sup>3</sup>Enfermera. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. <sup>4</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tacoronte. Tacoronte. Santa Cruz de Tenerife. <sup>5</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local El Sauzal. El Sauzal. Santa Cruz de Tenerife.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 23 años que consulta por dolor e impotencia funcional de miembro inferior izquierdo al flexionar la rodilla. El paciente presentaba como antecedente episodio de artritis séptica secundaria a caída de moto, que precisó drenaje de colección en cara anterior de la rodilla y tratamiento antibiótico intravenoso.

**Exploración y pruebas complementarias:** Cicatriz en línea media de rodilla izquierda, dolor a la palpación con dificultad para la extensión de la pierna. Escala EVA: 8. Escala WOMAC: dolor 12, rigidez 5, capacidad funcional: 44. El estudio radiológico evidenció fractura de meseta tibial, por lo que se derivó al servicio de urgencias para valoración y tratamiento.

**Orientación diagnóstica:** El paciente ingresa a cargo de Traumatología donde se le practica TAC que confirma fractura hundimiento de la meseta tibial externa con extensión cortical posterior mostrando un patrón concordante con Schatzker tipo 5. El paciente recibió tratamiento adecuado, aumentando sus posibilidades de recuperación total. Actualmente se encuentra en seguimiento por el Servicio de Rehabilitación donde al alta siguió evolución favorable con aceptable reducción de la fractura aunque con limitación a la extensión completa de la rodilla.

**Diagnóstico diferencial:** Osteoartritis secundaria a traumatismo. En este caso, debido al traumatismo producido en la caída y la consecuente artritis séptica, el paciente desarrolló una osteoartritis secundaria.

**Comentario final:** La fractura de la meseta tibial es una patología traumática que se observa con relativa frecuencia. Supone un 10% de todas las fracturas en sujetos jóvenes y en torno a un 8% en pacientes ancianos. Existen múltiples clasificaciones pero la más acertada es la propuesta por Schatzker en 1956, que las clasifica en dos grupos: las causadas por un trauma de baja energía (suelen afectar al platillo tibial lateral) y las de alta energía (afectan al platillo tibial medial, las bicondilares y con disociación metafisio-diafisaria). Las fracturas de la meseta tibial son un desafío para la cirugía ortopédica, siendo fundamental conocer la clasificación descrita por Schatzker para decidir el abordaje quirúrgico definitivo.

## **Bibliografía**

1. López A, García Y, Gutiérrez M, Montánchez DR. Clasificación de Schatzker en las fracturas de la meseta tibial. AMCF. 2010;14(6):1-11.

**Palabras clave:** Schatzker. Artritis séptica.