

Ortopedia

Anclaje percutáneo para tracción-suspensión

Tracción transolecraneana	157
Tracción transtibial	158
Tracción transcalcánea	161

Los únicos métodos ortopédicos que hay que utilizar en un medio asistencial aislado para reducción y contención de fracturas son los incruentos, ya que evitan los riesgos de infección y el mantenimiento de material caro y sofisticado.

En cambio, la utilización apropiada del montaje de tracción-suspensión suele dar buenos resultados en casos en los que la inmovilización con escayola es insuficiente.

Anclaje percutáneo para tracción-suspensión

Tracción transolecraneana

Indicaciones

- Fractura supracondílea del húmero, irreductible, con edema importante, trastornos vasculares asociados : caso de urgencia.
- En algunas ocasiones, fractura de la diáfisis humeral.

Material

- Necesidad de una asepsia perfecta : campos, guantes estériles.
- Material para anestesia local.
- Aguja de Kirschner de 20/10.
- Perforadora o mango americano (Figuras 237 y 239).



Figura 237

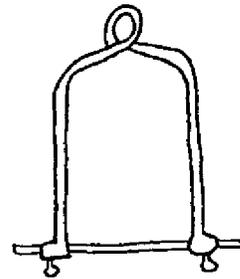


Figura 238

Técnica

- Colocar el codo en flexión para evitar dañar el nervio cubital.
- Perforar de dentro fuera, a 1 cm del vértice del olécranon y a menos de 1 cm por delante de la cresta cubital (Figuras 239 y 240).
- Una vez colocada la aguja, introducir el estribo adaptado. Si se carece de estribo (Figura 238), doblar la aguja en forma de U para poder suspenderlo
- Colgarel estribo con un peso de 2 kg, para un adulto.
- Es preciso, con ayuda de un carpintero local, ingeniar un sistema que permita inmovilizar el brazo con una ligera tracción hacia fuera y el antebrazo suspendido perpendicularmente por encima del paciente (Figura 241).
- Mantenerlo durante 3 semanas e inmovilizarlo después mediante una férula posterior.

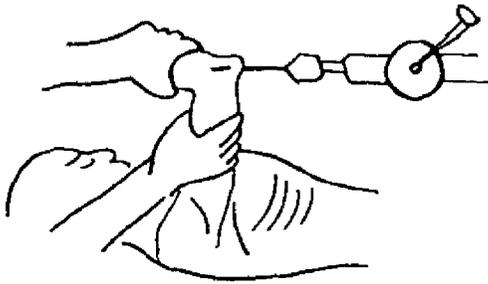


Figura 239

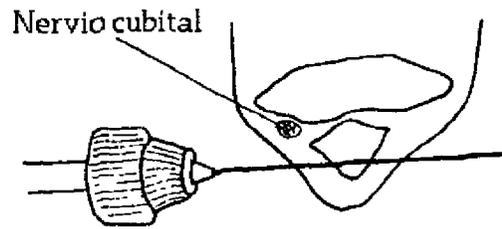


Figura 240

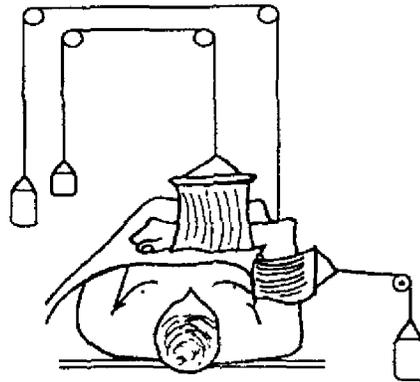


Figura 241

Tracción transtibial

Indicaciones

En medio aislado, la tracción externa constituye el tratamiento más aconsejable y el más simple, en el caso de niños (en vertical), o de adolescentes (axial), para las fracturas del fémur.

Para el adulto, la tracción transtibial es la aconsejable.

Material

Se empleará, o bien la aguja de Kirschner con la férula de Böhler, o el clavo de Steinmann, a su defecto, con el estribo adaptado (Figura 238).

Técnica

- Tras una pequeña incisión cutánea con el bisturí, la aguja debe penetrar de fuera dentro por la parte inferior de la tuberosidad tibial anterior, lo suficientemente atrás como para atravesar las dos corticales tibiales, aunque no demasiado, con objeto de permanecer lejos de la cabeza del peroné (Figuras 242 y 243).

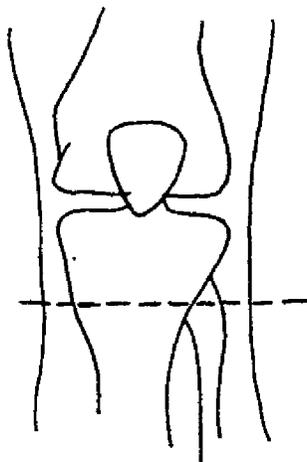


Figura 242



Figura 243

- Una vez colocada la aguja, instalarla sobre un estribo y cortar los extremos, que se recurvan, protegiéndolos para evitar cualquier lesión.
- No es muy frecuente que en situación de aislamiento se disponga de una cama adaptada, con un marco. Es aconsejable, pues, que un carpintero fabrique una especie de férula de Böhler que forme un plano inclinado de 45° y pueda soportar el muslo, así como un sistema de polea que permita tirar de la fractura por el eje del fémur mediante un peso igual a $1/7$ del peso del cuerpo del herido (Figuras 244 y 245).

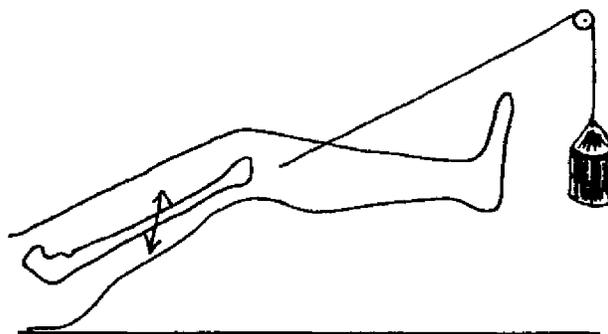


Figura 244

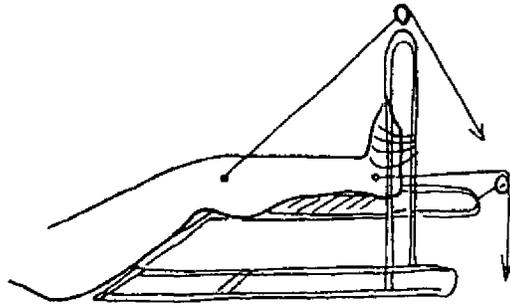


Figura 245

- El herido debe yacer sobre una superficie dura.
- Mantener el pie en ángulo recto para evitar una retracción en equino, por medio de vendajes.
- Aplicar apósitos diarios con *polividona yodada* para evitar una osteítis, a la altura de la penetración cutánea de las agujas.
- Estimular lo más frecuentemente posible la contracción isométrica del cuádriceps.
- No olvidar que el tratamiento es distinto para un niño : tracción externa en la vertical, hasta los 8-10 años (Figura 246).

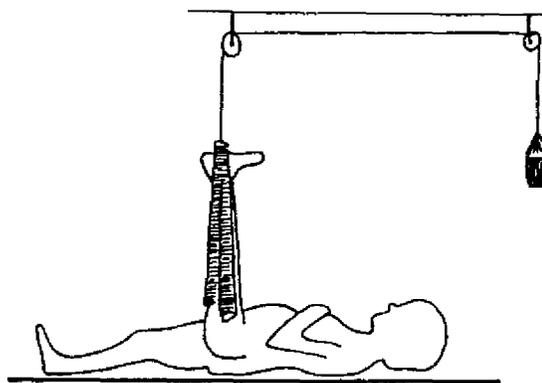


Figura 246

Tracción transcalcánea

Indicación

Fractura abierta de pierna, de difícil reducción, herida importante.

Material y técnica

- Los mismos que para la transtibial.
- Penetrar totalmente en el calcáneo, a dos dedos de su ángulo postero-inferior, muy por debajo de los maléolos para evitar los paquetes vasculonerviosos.