

JORNADA CIENTIFICA DE CIRUGIA PLASTICA Y CAUMATOLOGIA

**Título: Tratamiento médico-quirúrgico en el
manejo de heridas complejas de la pierna.**

Autores: Dr. Damián Romero Vázquez. (*)

Dr. Rafael Palmero Álvarez. ()**

() Especialista de I grado en Medicina General Integral. Máster en Urgencias médicas. Residente de 4to. año de Cirugía reconstructiva, estética y quemados del Hospital Universitario "Dr. Miguel Enríquez".*

*(**)Especialista de primer grado en Cirugía Plástica y Quemados. Diplomado en Cuidados Intensivos del Adulto. Profesor Instructor de la Cátedra de Cirugía de la Facultad "Miguel Enríquez". Adjunto del Servicio de Cirugía Plástica y Quemados del Hospital "Miguel Enríquez".*

**Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Dr. Miguel
Enríquez"**

Servicio de Cirugía Plástica y Caumatología

**Ciudad Habana
2009**

RESUMEN

Objetivo: Establecer la utilidad de un esquema de tratamiento médico-quirúrgico en el manejo de heridas complejas de la pierna en nuestro medio.

Material y Método: Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo, de corte longitudinal. El universo estuvo constituido por todos los pacientes con lesiones complejas de la pierna que llegaron al Hospital Miguel Enríquez en el periodo enero de 2006 a enero de 2009. La muestra estuvo conformada por 14 pacientes, a los que se les realizó tratamiento médico quirúrgico por el servicio de cirugía reconstructiva.

Resultados: La región media de la pierna fue la más afectada con un 42.9%, siendo la osteomielitis la condición local previa que predominó (64.3%). El 50% de los pacientes fue valorado por cirugía reconstructiva 90 días o más después del traumatismo. La terapia no invasiva combinada previa, se utilizó en el 50% y en el 78.6% se realizó reducción y osteosíntesis de fracturas. El músculo gastrocnemio medial se utilizó en la reconstrucción en el 78.6% de los pacientes. La infección local estuvo presente en el 35.7%. La evolución fue buena en el 57.2% de los casos.

Conclusiones: El tratamiento no invasivo previo mejoró las posibilidades de éxito. El músculo gastrocnemio medial fue el más utilizado ya sea sólo o en combinación, predominando los resultados buenos y regulares.