

## Reporte de Caso

---

# Fractura mandibular en hueso patológico portador de osteomielitis: reporte de caso.

Karla Ogaz M. Guillermo Quezada R., Cristian Núñez B. Leonardo Quezada E., Araceli Raposo C., Pedro Suazo San Juan, Alexis Carrasco Raimondi.

---

### **Resumen**

La osteomielitis se define como el proceso inflamatorio de la medula ósea o de la porción medular consecutivo al desarrollo de un cuadro infeccioso en la zona afectada, el cual involucra rápidamente sistema haversiano y periostio de la zona circundante. Estudios resucites muestran un aumento de la incidencia de la osteomielitis y con mayor frecuencia en la mandibular, otorgando gran importancia a los factores locales y sistémicos del huésped los cuales podría contribuir en la patogenia y alcance de agresividad de la osteomielitis. Como en este caso, una contaminación bacteriana durante la extracción dental o bacteremia posterior a la extracción dental como posible causa de infección y desarrollo de osteomielitis, y consecutiva fractura mandibular.

**Palabras clave:** Osteomielitis, fractura patológica.

### **Introducción**

La osteomielitis corresponde a un estado inflamatorio óseo causado con mayor frecuencia por una infección originada por *Staphylococcus Aureus*. Existen tres posibles etiologías, inoculación directa, contigüidad o diseminación sanguínea (vía hematogena) de un microorganismo<sup>1-2</sup>. En el área maxilofacial tiene poca frecuencia, en la mayoría de los casos ocurre mandíbula, producida principalmente por causa odontogénica como extracciones dentales, cirugía y trauma<sup>2-3</sup>. La osteomielitis mandibular avanzada, aumenta el riesgo de fractura en hueso patológico, lo cual implica resección segmentaria de la zona afectada y posterior reconstrucción mandibular, para recuperar funcionalidad y estética<sup>3</sup>.

Es importante considerar que en la reparación de las fracturas, los tejidos blandos vecinos son un factor importante en la vascularización y cobertura del defecto<sup>4</sup>.

## Reporte de Caso

Paciente sexo femenino, 50 años, ingresa al equipo de Cirugía Maxilofacial del Hospital Barros Luco Trudeau con un cuadro de osteomielitis en el cuerpo mandibular derecho, consecutivo a extracción dentaria, tratada con antibióticos vía oral y posterior fractura patológica en esta zona. Al examen intraoral, paciente desdentada parcial superior e inferior, en tomografía computarizada (TAC) se observa aspecto esclerótico sobre el cuerpo mandibular izquierdo y zonas osteolíticas compatibles fractura patológica no consolidada (fig.1).

Se ingresa para tratamiento quirúrgico, (22-05-2020) bajo anestesia general, se realiza resección de hueso patológico (fig.2), reducción y fijación con placas y tornillos de titanio (fig.3).

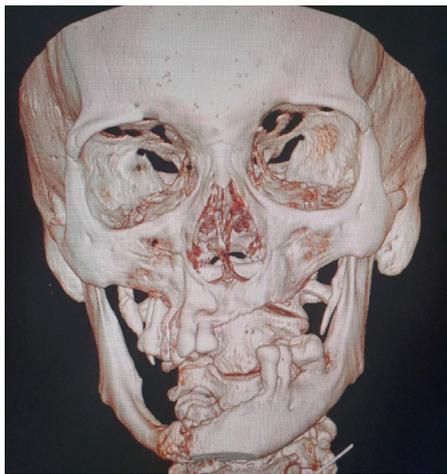
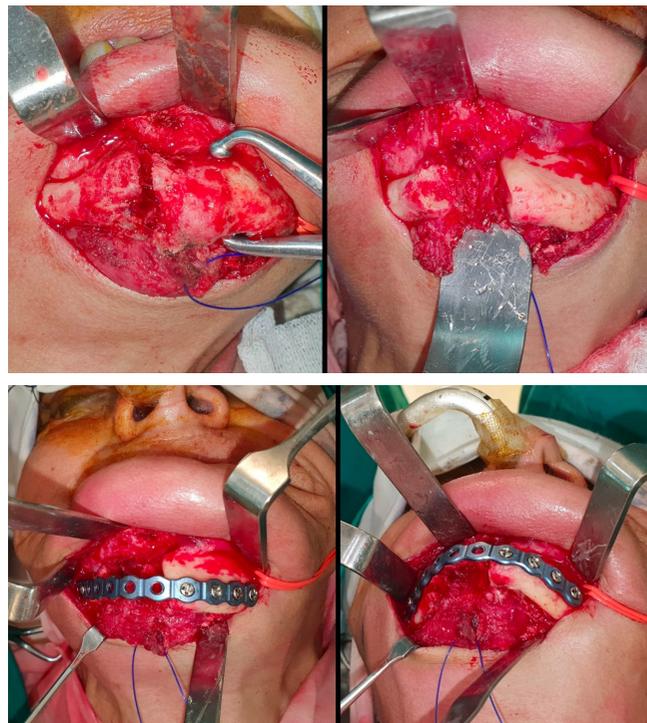


Figura 1. Reconstrucción 3D. TC.



Figuras 2-3. Abordaje, resección de hueso patológico, reducción fijación.

## Bibliografía

1. Urish, K. L., & Cassat, J. E. (2020). *Staphylococcus aureus* Osteomyelitis: Bone, Bugs, and Surgery. *Infection and immunity*, 88(7), e00932-19. <https://doi.org/10.1128/IAI.00932-19>.
2. Jauhar, P., Handley, T., & Hammersley, N. (2016). A Pathological Fracture of the Mandible due to Osteomyelitis following a Full Dental Clearance. *Dental update*, 43(2), 168–175. <https://doi.org/10.12968/denu.2016.43.2.168>.
3. Boffano, P., Rocca, F., Galesio, C., & Berrone, S. (2013). Pathological mandibular fractures: a review of the literature of the last two decades. *Dental traumatology : official publication of International Association for Dental Traumatology*, 29(3), 185–196. <https://doi.org/10.1111/edt.12028>.
4. Kim, T., Kim, J., Choi, J., Jo, T., Shin, H. C., & Jeong, W. (2021). Reconstruction of a pathologic fracture following osteomyelitis of the mandible using a fibula osteocutaneous flap. *Archives of craniofacial surgery*, 22(2), 105–109. <https://doi.org/10.7181/acfs.2020.00724>.