

CIUDAD SANITARIA LA FE. VALENCIA
DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA
Jefe: Dr. J. MAESTRE HERRERO

UNIDAD DE SÉPTICOS DE APARATO LOCOMOTOR

La cura de Trueta. Su aplicación en el tratamiento de las infecciones de los huesos

M. DE LA CONCEPCIÓN, S. CERVELLO y L. ALBERT

RESUMEN

El método de Trueta es utilizado por los autores en la Unidad de Sépticos en infecciones óseas, 109 del miembro superior y 756 del miembro inferior, con buenos resultados.

Se describe la técnica del método y su aplicación.

Descriptores: Infecciones óseas. La cura de Trueta en las infecciones de los huesos.

SUMMARY

The treatment according Trueta's principles is used in septic fractures, 109 of the upper limb and 756 of the lower limb.

The advantages and results are considered.

Key words: Septic fractures. Treatment. Treatment by the Trueta's method in septic fractures.

Introducción

Durante ocho años hemos empleado con excelentes resultados en el tratamiento de las infecciones del aparato locomotor *la cura de Trueta*.

El motivo de este trabajo es un intento de revalorización y puesta al día de un método que no aparece en la bibliografía mundial en los períodos de entreguerras.

Orígenes del método

En el año 1898 FRIEDRICH ya hablaba del gran valor de la escisión de los tejidos como método para prevenir la infección.

ROBERT JONES introdujo el uso de la férula de Thomas para la inmovilización de los fragmentos óseos, consiguiendo disminuir la mortalidad en los fracturados de fémur de un 80 a un 25 por 100.

Pocos años antes (1870) BILLROTH y OLLIER, en la guerra francoprusiana emplearon escayolas para inmovilizar las fracturas abiertas de los miembros, a este método se le denominó «cura oclusiva», siendo su finalidad proteger la herida de la contaminación.

En la primera guerra mundial WINETT ORR observó que debajo de los vendajes escayolados que cubrían las fracturas abiertas de los miembros, se producía un buen

tejido de granulación a pesar de las secreciones purulentas.

Y ya en la práctica civil, comenzó a tratar las osteomielitis crónicas con escayolas, para protegerlas frente a nuevas infecciones.

Conocido por TRUETA el trabajo de ORR para el tratamiento de las supuraciones crónicas pensó que sería más fácil prevenir una infección no declarada en una herida de guerra o en una fractura, siendo éste el punto de partida hacia lo que luego se conocería mundialmente como método de TRUETA.

La técnica de los cinco puntos

Se ha demostrado la importancia de cada uno de los cinco puntos del método

de TRUETA, y su buen resultado cuando se aplican correctamente (fig. 1).

Punto primero: Lavado de la herida

Consiste en lavado con agua, jabón o detergente y un cepillo fino, tanto de la herida como de la piel que la rodea; se frotarán los tejidos sospechosos con suavidad, para que sangren ligeramente, facilitando de esta manera la demarcación de los tejidos desvitalizados.

Punto segundo: Incisión de la herida

Se efectúa una incisión de la piel y de la aponeurosis superficial en sentido longitudinal, lo suficiente para explorar bien los fondos de la herida.

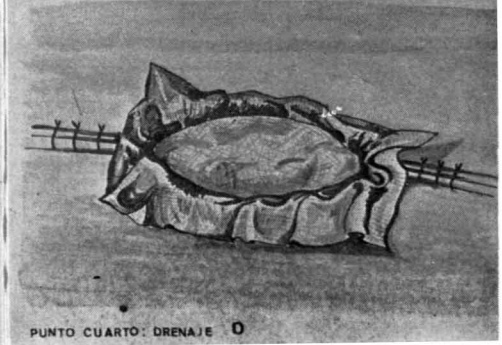
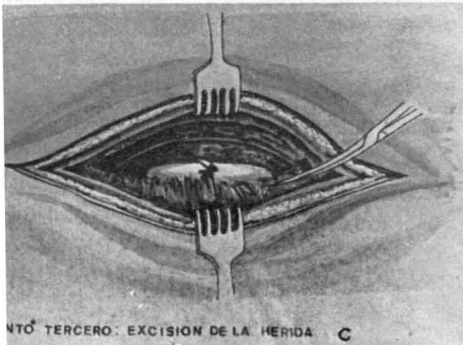
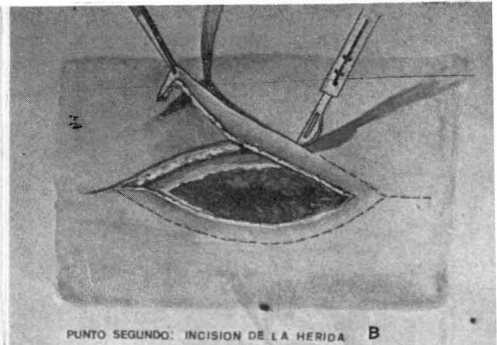


FIG. 1.—La cura de TRUETA.

A, Primer punto. B, Segundo punto. C, Tercer punto. D, Cuarto punto.

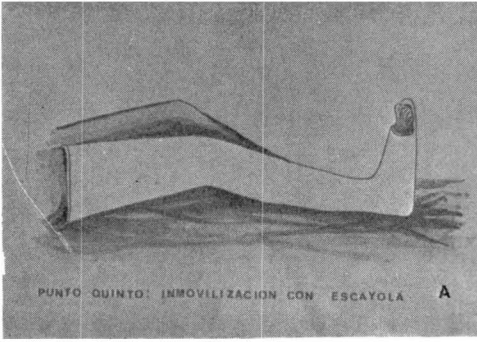


FIG. 2. — La cura de TRUETA. A, Quinto punto. B, Dibujo cartográfico sobre el yeso.

Punto tercero: Escisión de la herida

Es el punto fundamental de la técnica.

La «piel» debe conservarse al máximo. Pero a veces, es necesario reseca grandes porciones de piel que están desprovistas de pedículos vasculares.

La «aponeurosis», si está muy lesionada puede extirparse, pero a menudo basta con reseca sus bordes dañados.

Los «músculos», deben ser examinados con meticulosidad, así como sus fascículos.

Radica en ello la base del éxito del tratamiento.

Todo fascículo desprovisto de circulación debe ser reseca sin más.

Por último «el hueso», debe ser conservado lo más posible, eliminando sólo

aquellos fragmentos pequeños o los que están sin conexión músculo-perióstica si no son de gran tamaño.

Terminada la escisión, la herida es lavada de nuevo con agua y jabón, secándola de toda humedad.

Punto cuarto: El drenaje

El drenaje es necesario para evitar la formación de colecciones líquidas que pueden convertirse en medio de cultivo para los gérmenes. El drenaje ideal lo constituye la *gasa seca absorbente* de malla tupida.

Punto quinto: El yeso (Fig. 2, A).

La escayola, además de inmovilizar y proteger la herida, sirve de medio de dre-

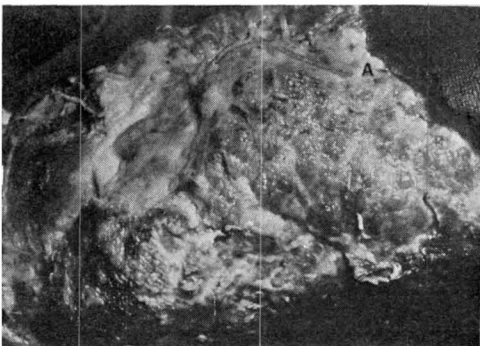


FIG. 3. — La cura de TRUETA. A, Estado de entrada. B, Resultado a los dos años.

naje por la succión que ejerce el yeso al estar en contacto directo con la gasa seca.

En el postoperatorio es obligado completar la técnica con la administración de antibióticos.

A las 24 horas se marcan con rotulador los límites de la mancha sanguinolenta absorbida por el yeso (fig. 2, B) y al día siguiente se señala nuevamente la progresión de la mancha en el yeso, si la herida va bien la segunda marca deberá ser la última, pero si quedan tejidos muertos o cuerpos extraños, la mancha continuará aumentando. Entonces se practica sin demora una ventana en el yeso o simplemente se retira para ver el aspecto de la lesión.

Por término medio cambiamos el yeso una vez por semana, hasta que hay un buen tejido de granulación; practicando entonces el cierre secundario de la herida o una cobertura cutánea con injerto libre de piel.

Diferencias entre los métodos de Orr y Trueta (Tabla 1)

El método de ORR es una cura oclusiva para que drenen las infecciones crónicas y el método de TRUETA es una técnica bio-

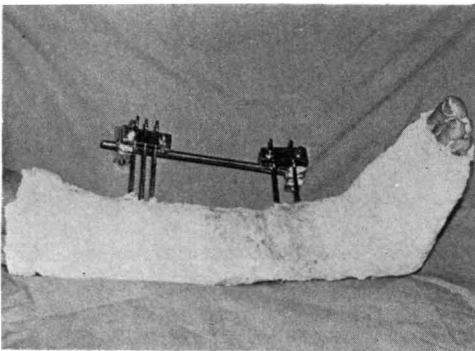


FIG. 4. — La cura de TRUETA asociada al fijador externo.

CIUDAD SANITARIA DE LA _____ DEPT.º TRAUMATOLOGIA S. SOCIAL LA FE Y C.º ORTOPEDICA UNIDAD DE SEPTICOS	
ORR	TRUETA
<ul style="list-style-type: none"> — TRATAMIENTO OSTEOMIELITIS CRONICA, Y FRACTURAS ANTIGUAS INFECTADAS. — USA GASA VASELINADA — RECOMENDABA APLICAR YODO EN LA HERIDA. 	<ul style="list-style-type: none"> — TRATAMIENTO DE FRACTURAS ABIERTAS RECIENTES — EMPLEA GASA SECA DE MALLA TUPIDA — UTILIZA EL YODO SOLO PARA LOS ALREDEDORES DE LA HERIDA
CURAS DE TRUETA	

TABLA I. — Diferencias entre método de ORR y cura de TRUETA.

lógica cuya finalidad es la eliminación de los tejidos desvitalizados.

«Orr trata la infección ya declarada y Trueta previene la infección»

Indicaciones de la cura de Trueta

Este método deberá ser usado en todos los casos en los que sea necesaria la escisión amplia de tejidos desvitalizados, sobre todo músculos.

1. Fracturas abiertas y heridas recientes en la puerta de Urgencias.

En estos casos deberá seguirse paso a paso la técnica de los cinco puntos.

2. Heridas y fracturas por arma de fuego.

El efecto destructivo de los proyectiles y la metralla de las armas de guerra es más grande que el producido por las armas utilizadas en la vida civil, debido a su mayor masa y velocidad. Por ello en la práctica civil el tratamiento debe ser más conservador, pues la mayor parte de los tejidos lesionados son viables. Mención

aparte constituyen las heridas por armas de caza, en las que la exploración no finalizará hasta no haber encontrado «el taco» del cartucho.

3. Heridas infectadas y muñones de amputación infectados (fig. 3).

En estos casos se hará especial hincapié en la escisión y eliminación de todos los tejidos desvitalizados o infectados, tratando la infección como si se tratara de un tumor, hasta llegar a tejido sano y sangrante.

4. Asociada a fijadores externos.

En las fracturas abiertas, contaminadas, con pérdida de sustancia, solemos colocar un tutor externo lo más sencillo posible para inmovilizar los fragmentos óseos y hacemos una cura de TRUETA incluyendo el fijador externo en el yeso (fig. 4).

5. Osteomielitis crónicas.

En las osteomielitis crónicas con graves lesiones de partes blandas, debido a la necesaria exéresis de tejidos infectados, que no permiten cerrar la herida por falta de piel y en las que los tiempos plásticos de entrada se verían sometidos a múltiples avatares, seguimos también la técnica de TRUETA.

Nuestra estadística (Tabla II)

Desde el año 1972 hasta mayo de 1980 hemos realizado 867 curas de TRUETA de las cuales corresponden 109 al miembro superior y 758 al miembro inferior. El promedio de granulación ha sido de cuatro semanas.

UNIDAD SANITARIA DE LA _____ DEPT. TRAUMATOLOGIA	
S. SOCIAL LA FE Y C. ORTOPEDICA	
UNIDAD DE SEPTICOS	
MIEMBRO SUPERIOR	109
MIEMBRO INFERIOR	758
TOTAL	867

PROMEDIO DE GRANULACION: 4 Semanas

CURAS DE TRUETA 1972 — 80

TABLA II. — Nuestra estadística.

Conclusiones

1. El método de TRUETA es una técnica que realizamos habitualmente en nuestra Unidad de Sépticos, con excelentes resultados.
2. Es un método sencillo y que puede llevarse a cabo en cualquier hospital con un mínimo de material quirúrgico.
3. Para alcanzar buenos resultados hay que practicar meticulosamente todos los puntos y por el mismo orden.
4. El método puede aplicarse con pequeñas variaciones a cualquier técnica que precise una escisión amplia de tejidos desvitalizados.

BIBLIOGRAFÍA

- TRUETA, J. (1975): *La estructura del cuerpo humano*. Ed. Labor, S. A. Barcelona. 1.ª Ed. Esp., pp. 261-275.