

## MANAGEMENTUL FRACTURILOR DE PILON TIBIAL

Andrei Guzun<sup>2</sup>, Gheorghe Croitor<sup>1</sup>, Nicolae Capros<sup>1</sup>,  
Petru Croitor<sup>2</sup>, Vadim Madan<sup>2</sup>, Ion Vacula<sup>2</sup>

Conducător științific: Gheorghe Croitor<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Catedra de ortopedie și traumatologie USMF „Nicolae Testemițanu”

<sup>2</sup>Institutul de Medicină Urgentă

**Introducere.** Fracturile intraarticulare ale tibiei distale sunt cauzate de traumatisme cu energie cinetică mare. Tratamentul este provocator din cauza spectrului mare de fracturi și leziuni ale țesuturilor moi, fiind necesară reducerea anatomică cu reconstrucția suprafeței articulare și osteosinteza stabilă pentru mișcări active precoce în articulația gleznei. Până în prezent nu există un protocol unanim acceptat, artroza posttraumatică fiind inevitabilă. **Scopul lucrării.** determinarea modalităților de tratament al fracturilor tibiei distale. **Material și metode.** A fost efectuată o căutare pe PubMed folosind combinația de cuvinte *pilon fracture treatment*, cu aplicarea filtrului ultimii cinci ani. **Rezultate.** Căutarea a generat 291 articole. Pacienții poli-traumatizați cu fracturi de pilon necesită asistență medicală conform principiilor ATLS. Mai frecvent este descris tratamentul în două etape: stabilizarea fracturii cu fixator extern în scopul vindecării țesuturilor moi, urmată de reducerea deschisă și osteosinteza internă. În cazul în care starea țesuturilor moi permite intervenția chirurgicală, unii autori recurg la osteosinteza definitivă primară. Fracturile deschise de pilon necesită prelucrare chirurgicală adecvată și închiderea plăgii dacă e posibil. În caz contrar rezolvarea defectelor țesuturilor moi se face prin tehnici microchirurgicale, utilizarea VAC, stabilizare temporară cu fixator extern și în final osteosinteza definitivă. **Concluzii.** Prin tratamentul etapizat complicațiile sunt mai mici și rezultatele funcționale bune, însă unii autori prezintă rezultate asemănătoare prin osteosinteza internă primară. Rezultatele funcționale sunt mai bune în cazul reducerii deschise și osteosintezei interne comparativ cu fixatoarele externe utilizate ca tratament definitiv. În pofida îmbunătățirii strategiilor de tratament, complicațiile postoperatorii sunt frecvente, iar rezultatele funcționale și satisfacția pacienților rămân mici. **Cuvinte-cheie:** pilon tibial, tibia distală, tratament chirurgical.

## MANAGEMENT OF PILON TIBIAL FRACTURES

Andrei Guzun<sup>2</sup>, Gheorghe Croitor<sup>1</sup>, Nicolae Capros<sup>1</sup>,  
Petru Croitor<sup>2</sup>, Vadim Madan<sup>2</sup>, Ion Vacula<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Orthopedics and Traumatology, Nicolae Testemițanu University

<sup>2</sup>Institute of Emergency Medicine

**Introduction.** Intraarticular distal tibia fractures are caused by high-energy trauma. Treatment is challenging due to wide spectrum of fractures and soft tissues injuries, that requires anatomical reduction with articular surface reconstruction and stable osteosynthesis for early motion in the ankle joint. There is no unanimously accepted treatment protocol, posttraumatic arthritis being inevitable. **The aim of the study.** To determine the treatment methods of distal tibia fractures. **Material and methods.** A PubMed search using the word combination *pilon fracture treatment* was performed; filter last five years was applied. **Results.** The search results were 291 articles. Polytrauma patients with pilon fractures require medical healthcare based on ATLS principles. More commonly the staged treatment is described: stabilization of the fracture with Ex-fix for soft tissue healing followed by open reduction and internal fixation. If the soft tissues condition allows surgery, some authors are doing primary definitive osteosynthesis. Open pilon fractures require good debridement and wound closure if possible. Otherwise, the soft tissue defects are treated using microsurgical techniques, VAC, temporary Ex-fix and finally definitive osteosynthesis. **Conclusion.** With staged treatment complications are lower and functional results are good, but some authors present similar results with primary internal osteosynthesis. Functional results are better with ORIF compared with Ex-fix as definitive treatment. Despite improvements in treatment strategies, postoperative complications are common, functional outcomes and patient satisfaction remains low. **Keywords:** tibial pilon, distal tibia, surgical treatment.