

Fractura-luxación de escafoides tarsiano. A propósito de un caso.

Juan Pedro Martínez Hurtado, Andrés Lapeña Martínez, Lorena Moril Peñalver,
Issam Menchi Elanzi, María Dolores Fernández Ruiz, Jose Carlos Orihuela García



Introducción: La fractura de escafoides tarsiano es una entidad poco frecuente siendo su prevalencia del 0,26% del total de todas las fracturas. Aproximadamente el 30% de las fracturas de escafoides tarsiano suelen pasar desapercibidas y precisan de alta sospecha diagnóstica asociándose a otras lesiones en el pie como fracturas de falange y de tobillo.

Objetivo: Presentar el caso de un paciente con una fractura-luxación de escafoides tarsiano tipo III según Sangeorzan, tratamiento y evolución postoperatoria.

Material y métodos: Varón de 28 años que tras traumatismo directo presenta dolor e inflamación en pie derecho. En la radiografía se detecta fractura-luxación escafoides tarsiano compleja en el pie derecho y fractura falange proximal 1º dedo pie derecho. Que se confirma en TAC.



Resultados: Se interviene mediante fijador externo Hoffman de tobillo en borde medial, hueso liofilizado y placa de malla Synthex desde 1º y 2º cuña a escafoides. Abordaje dorsal entre tendón tibial anterior y extensor de hallux observando fractura conminuta tanto del cuerpo como de las dos carillas articulares del escafoides tarsiano.

Al mes se retiran agujas Kirschner y a la quinta semana se retira fijador externo. Se inicia carga parcial a las 7 semanas con plantillas de soporte interno, permitiendo carga total a los 2 meses.

En la última revisión al año de la cirugía deambula sin ayuda, con molestias ocasionales, sin colapso del arco interno.

Como complicación presentó sufrimiento cutáneo en borde medial por el fijador externo que evolucionó favorablemente.

Conclusiones: En fracturas complejas de escafoides otra opción de tratamiento es artrodesis cuneo-astragalina; en nuestro caso, debido a la edad del paciente, optamos por osteosíntesis. La fractura luxación de escafoides tarsiano puede suponer un reto en cuanto a la correcta reducción y osteosintetización de la fractura. Las fracturas de escafoides precisan realización de TAC para hacer una correcta valoración de la fractura. El fijador externo puede ser un importante aliado en el mantenimiento de la congruencia articular y estabilidad de la fractura luxación y en nuestro caso ha dado unos resultados satisfactorios asociándolo a una osteosíntesis correcta.

