



BASURTUKO OSPITALEA
HOSPITAL DE BASURTO



BASURTUKO OSPITALEA
HOSPITAL DE BASURTO

A propósito de un caso: luxación tibioastragalina pura

Lara Fdez Gutiérrez, David García Marinas, Andrea Dominguez Ibarrola, Arkaitz Lara Quintana, Ander Moso Bilbao, Mirentxu Arrieta Salinas

INTRODUCCIÓN

La luxación de tobillo sin fractura asociada es una lesión extremadamente rara que aparece en traumatismos de alta energía, aunque hay autores que propugnan que son más frecuentes de lo descrito, ya que algunas se autorreducen y no llegamos a diagnosticarlas.

Estas lesiones se pueden presentar de forma cerrada, aunque más del 50 % lo hacen de forma abierta.

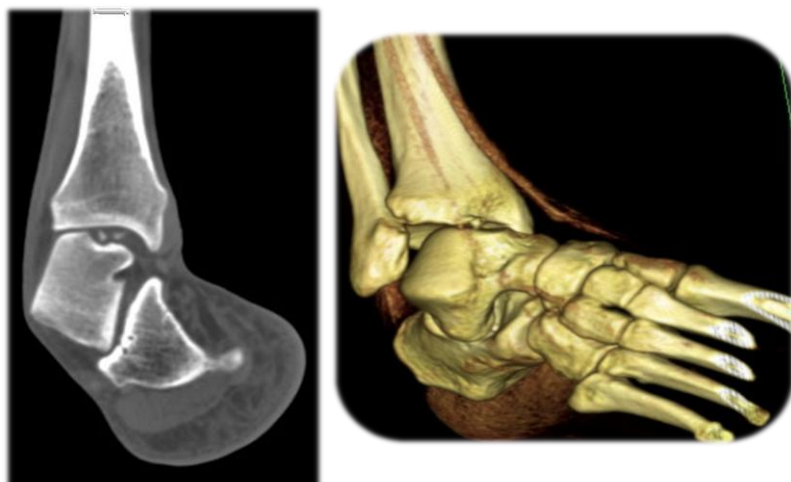
OBJETIVOS

El objetivo de esta comunicación es aportar un nuevo caso de luxación tibio-peroneo-astragalina cerrada y revisar la literatura.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón 37 años, sin antecedentes medico-quirúrgicos de interés, que acude al Servicio de Urgencias por dolor y deformidad tras inversión forzada al bajar de su vehículo. El examen físico revelaba una gran deformidad del tobillo con dolor al movimiento. No existían lesiones de partes blandas ni sufrimiento cutáneo, y la exploración neurovascular distal era correcta.

En las radiografías simples, proyección anteroposterior y lateral, se observa luxación pura tibioastragalina, sin fracturas asociadas. Se realiza una TAC que descarta lesiones óseas.



TRATAMIENTO

Bajo anestesia general y con control fluoroscópico en quirófano, se realiza reducción cerrada e inmovilización con férula de yeso suropédica.



La literatura revisada recomienda reducción bajo anestesia general (aunque algunos autores hablan de anestesia local) con la rodilla flexionada, para poder así relajar el tríceps sural. Se realiza tracción longitudinal y manipulación en supinación o pronación del retropié.

RESULTADOS

Se comienza movilización al mes de la lesión, autorizando la carga a la 6ª semana tras comprobar con fluoroscopia la estabilidad en varo/valgo.

No se observan daños condrales asociados en las pruebas complementarias.

Según Rivera en su revisión de los casos publicados las luxaciones cerradas tienen un buen pronóstico a medio y largo plazo con tratamiento ortopédico.

CONCLUSIONES

A pesar de la gran deformidad de estas lesiones tienen un buen pronóstico funcional y una baja tasa de complicaciones, condicionado por la rapidez del tratamiento inicial en la reducción de la luxación. En las luxaciones abiertas, debido a lesiones vasculonerviosas, infecciones o problemas cutáneos, el pronóstico es peor, condicionando una artritis de tobillo a medio plazo en gran parte de ellos.

