

Luxación de lisfranc con fractura trimaleolar ipsilateral

A propósito de un caso

Pedemonte Parramon G, González Ustes J, Parals Granero F, Conesa Muñoz X, Siles Fuentes E, Novell Alsina J

Hospital Municipal de Badalona, Badalona, Barcelona

INTRODUCCIÓN

La lesión de Lisfranc se define por la disrupción entre las articulaciones tarsometatarsianas, intermetatarsianas e intertarsianas, que puede variar desde esguinces leves hasta luxaciones graves. Es una lesión poco frecuente y en la mayoría de casos se debe a mecanismos de alta energía.

La asociación de la lesión de lisfranc con otra patología de pie ipsilateral es poco frecuente, así como su asociación con las fracturas de tobillo.

OBJETIVOS

Se presenta un caso clínico de una paciente con luxación de lisfranc asociada a fractura trimaleolar de tobillo ipsilateral a raíz de un accidente de tráfico.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de 18 años que acude a urgencias por dolor en pie y tobillo izquierdos con limitación del balance articular después de accidente de tráfico.

A la **exploración** presentaba tumefacción y hematoma en el pie y tobillo con disminución del balance articular.

Radiográficamente se visualizó una fractura trimaleolar acompañada de fracturas a nivel metafisodiafisario distal del 3r, 4to y 5to metatarsianos asociadas a luxación de la base del 5to metatarsiano. (Fig 1 y 2)

La paciente **se intervino** por los cirujanos de pie mediante reducción abierta y fijación interna del maléolo tibial y posterior, mientras que el maléolo peroneal no se sintetizó dado que presentaba una buena reducción. A nivel del pie, se realizó una reducción cerrada con fijación mediante agujas de Kirschner de las fracturas de los metatarsianos y de la luxación.

RESULTADOS

La paciente estuvo inmovilizada durante 8 semanas. Después inició carga parcial realizando también rehabilitación.

Actualmente, la paciente está **asintomática**, tiene correcta funcionalidad y deambula con calzado convencional. **Radiográficamente** se evidencia una **correcta consolidación**, a pesar de que hubo un ligero desplazamiento de la fractura peroneal. (Fig 3 y 4)

CONCLUSIÓN

La lesión de Lisfranc es poco frecuente y aún lo es más, cuando va asociada con otra patología del pie o tobillo ipsilateral. Es una lesión que pasa frecuentemente desapercibida en urgencias, por lo que conlleva un retraso diagnóstico y un tratamiento tardío, que se relaciona con mayor índice de complicaciones y/o secuelas. Por eso, se cree que su asociación con otras patologías de pie/tobillo ipsilaterales, puede aumentar dicho mal pronóstico.

No obstante, en nuestro caso, la paciente se diagnosticó tempranamente y se intervino precozmente, presentando una evolución favorable sin repercusión clínica ni funcional.



Figura 1. Radiografía AP y lateral de tobillo. Se objetiva fractura de maléolo tibial, maléolo posterior y tercio distal de peroné



Figura 2. Radiografía AP y oblicua de pie. Se objetiva fracturas metafisodiafisarias distales del 3r, 4to y 5to metatarsianos.



Figura 3. Radiografía AP y oblicua de tobillo y pie. Se objetiva reducción de fracturas mediante reducción cerrada y colocación de agujas. Consolidación progresiva de fractura peroné.



Figura 4. Imágenes clínicas del estado actual del pie y tobillo de la paciente