

Luxación de Chopart en el adolescente. A propósito de un caso



Claudia Gallego Palmero; Mónica Rubio Lorenzo; Dolores Garcia Alfaro;
Carmelo Arbona Jimenez; Germán Galindo Juárez; Pedro Muñiz Zatón

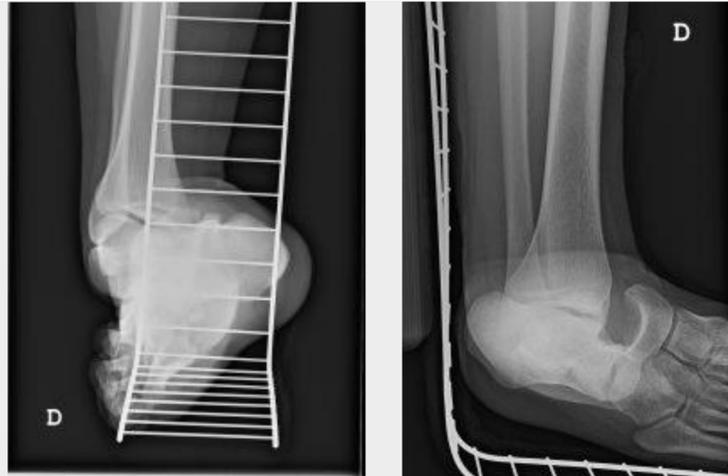
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV), Santander.

Introducción:

- Las luxaciones de la articulación de chopart son muy infrecuentes en niños
- Se producen por mecanismos de alta energía
- Implican a las articulaciones calcáneo-cuboidea y astrágalo-escafoidea, de gran importancia en los movimientos de inversión y eversión del pie junto con la articulación subastragalina.

MATERIAL Y MÉTODOS:

- Varón 14 años
- Caída sobre pie derecho con inversión forzada tras un salto jugando a baloncesto
- EF:** Deformidad, dolor, piel íntegra y estado vasculonervioso distal conservado



Rx: luxación pura de la articulación de Chopart sin fracturas asociadas

Bajo sedación profunda:
**Reducción cerrada e
inmovilización con férula**



TC: correcta congruencia articular sin fracturas asociadas

Manejo conservador



RESULTADOS:

Seguimiento clínico y radiológico en consultas de Ortopedia Infantil:

- Inmovilización 4 semanas**
- Posteriormente movilización en descarga
- Carga parcial a partir de las 6 semanas**



CONCLUSIONES:

- Son imprescindibles la reducción urgente y la inmovilización con el fin de evitar complicaciones a corto y largo plazo.
- La fijación será necesaria en casos en los que no se mantenga una adecuada congruencia articular.
- Es preciso conseguir una alineación adecuada de la bóveda plantar que permita recuperar la correcta funcionalidad del pie.

