

Fractura-Luxación de mediopié tratada con reducción cerrada y sistema de distracción. A propósito de un caso

Montilla García Z, Rodríguez Huguet P, Marante Fuertes J.
Hospital Universitario Jerez de la Frontera

INTRODUCCIÓN

Las luxaciones del mediopié (Chopart) son lesiones raras, por lo que para el diagnóstico es importante la sospecha clínica. Estas luxaciones pueden venir acompañadas o no de fracturas. En cuanto al tratamiento, éste debe ser precoz. De ello depende el desarrollo de secuelas posteriores. El tratamiento se basa en la reducción inmediata de la fractura-luxación, mediante reducción cerrada, en la mayoría de casos. Y posteriormente, se deberá mantener inmovilización con al menos 4-6 semanas.



Figuras 1 y 2. Luxación de Chopart (Rx prequirúrgica)

OBJETIVOS

Presentamos el caso de un varón de 36 años con Fx-luxación bifocal de Chopart.

MÉTODOS

Varón de 36 años ADVP, que acude a URG con tumefacción y dolor a nivel de tobillo y pie izquierdos tras traumatismo con mecanismo de torsión del pie.

En Rx se aprecia Fx-luxación de escafoides tarsiano hacia dorsal, a la par que Fx-luxación de cuboides hacia plantar.

Bajo anestesia raquídea en quirófano, se procede a reducción cerrada bajo escopia de las Fx-luxaciones mediante sistema de distracción. Se colocaron un pin transcalcáneo y otros dos pines en las bases del 1er y 5º metatarsianos. Por último, se realizó reducción cerrada y fijación interna de las Fx de cuboides y escafoides mediante dos agujas de Kirschner.



Figura 2. Resultado postquirúrgico (R + OS)

RESULTADOS-DISCUSIÓN

En las revisiones, se mostró la progresiva consolidación de las fracturas y la adecuada reducción de las luxaciones. Finalmente, a las 6 semanas, se programó extracción de material de osteosíntesis, tras lo que se le autorizó a un apoyo progresivo con bastones.

CONCLUSIONES

Hay que prestar especial atención a los signos clínicos que nos lleven a sospechar una fractura y/o luxación de los huesos del tarso, ya que tratándose de una de las articulaciones de carga más importante del cuerpo, el no diagnóstico de las mismas, puede llevar a dolor crónico, disfuncionalidad y artrosis temprana entre otros.

Por lo tanto, ante la ligera sospecha de este tipo de lesiones (ya sea por los signos clínicos, radiológicos, mecanismo lesional, etc.), hay que actuar en consecuencia con premura.

