

Síndrome compartimental en pie con clínica atípica y evidencia objetiva de afectación vascular. A propósito de un caso.

Montilla Garcia Z, Prados Cabillas, Prado Cabillas M, Santana Ramírez S.
Hospital Universitario Jerez de la Frontera

INTRODUCCIÓN

El síndrome compartimental se debe a un aumento de la presión intersticial dentro de un compartimento osteofascial a consecuencia del compromiso microcirculatorio. La afectación vascular que acontece secundaria al aumento de presión dentro del compartimento es bien conocida, pero habitualmente no llegamos a evidenciarlas de forma objetiva.

OBJETIVOS

Presentamos el caso de un paciente que desarrolló un síndrome compartimental en el pie izquierdo.

MÉTODOS

Varón de 16 años, que tras accidente de motocicleta, fue diagnosticado de Fx de meseta tibial izquierda mínimamente desplazada y diversas fx en mediopié y antepié asociadas a gran edema de partes blandas.

A las horas, se objetivó un aumento del edema en dorso de pie asociado a palidez generalizada con ausencia de pulso Pedio y Tibial.

Angio-TC: defecto de relleno de contraste intraluminal en porción más inferior de arteria tibial posterior izquierdo y en arteria dorsal del pie izquierdo.

Ante la sospecha de síndrome compartimental se realizó fasciotomía de los cuatro compartimentos del pie (lateral, medial, central e interóseos).



Figura 1. Lesiones óseas en antepié y mediopié

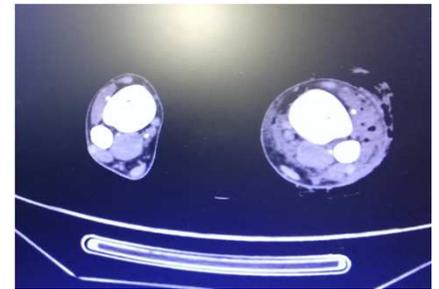


Figura 2. Imagen en Angio-TAC de cese de flujo sanguíneo

RESULTADOS /DISCUSION

En el postoperatorio recuperó pulsos Pedio y Tibial. Durante el ingreso del paciente. Se retiró férula a las 9 semanas, autorizándose carga parcial. A las 12 semanas se autorizó carga total. El paciente logró, tras 4 meses una recuperación funcional satisfactoria.

CONCLUSIÓN

En este tipo de lesiones es importante llevar un control periódico de la evolución clínica. Las parestesias y el dolor exacerbado por movimientos pasivos suelen ser las primeras manifestaciones clínicas de un Sd. Compartimental. En nuestro caso, éstas no fueron muy llamativas ni fiables. Por el contrario, nos encontramos con palidez y ausencia de pulsos periféricos en el miembro inferior, que son signos tardíos que aparecen cuando el flujo arterial está muy disminuido o dañado. Es por ello que tuvimos que realizar Angio-TC. Diagnosticar un síndrome compartimental en sus fases tempranas es de vital importancia. Si el cuadro clínico es dudoso o la exploración equívoca, debe medirse la presión intracompartimental.