

TRATAMIENTO DE SECUELA POR FRACTURA DE TOBILLO MEDIANTE OSTEOTOMÍAS Y BALANCE DE PARTES BLANDAS: A PROPÓSITO DE UN CASO



Adeba García, M.; García Granja. S.; Fernández Álvarez. M.; Pernía Gómez. P.; Menéndez Solana. G; Galindo Juárez. G.
Hospital Univeristario Marqués de Valdecilla (HUMV), Santander

INTRODUCCIÓN La artrosis de tobillo es una causa frecuente de dolor e incapacidad, con una incidencia del 1-2%. La causa postraumática es la más frecuente, aunque puede verse como consecuencia de una inestabilidad o un desbalance articular. La artrodesis continúa siendo el gold standard pero debemos considerar las técnicas preservadoras de articulación.

OBJETIVOS Proponemos el alargamiento de peroné, osteotomía de calcáneo y balance de partes blandas en el manejo de secuelas de fractura de tobillo con un talar tilt elevado

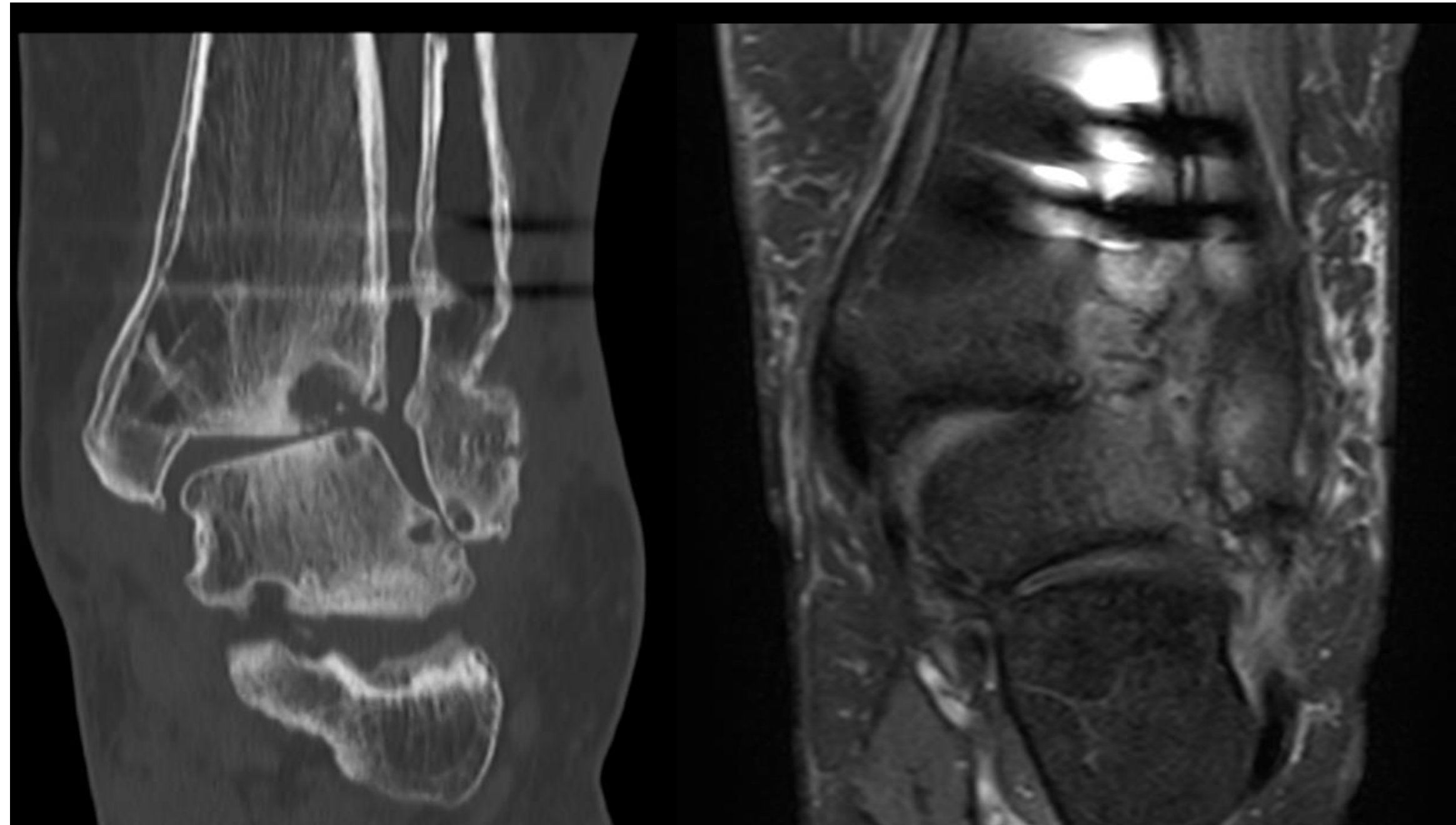
MATERIAL Y MÉTODOS Mujer 40 años obesa (IMC 33,12) con artrosis severa postraumática de tobillo izquierdo. Antecedente fractura transindesmal (Weber B con acortamiento-rotación de peroné) tratada de manera conservadora



Fractura-luxación (Weber C) tratada quirúrgicamente hace 2 años.



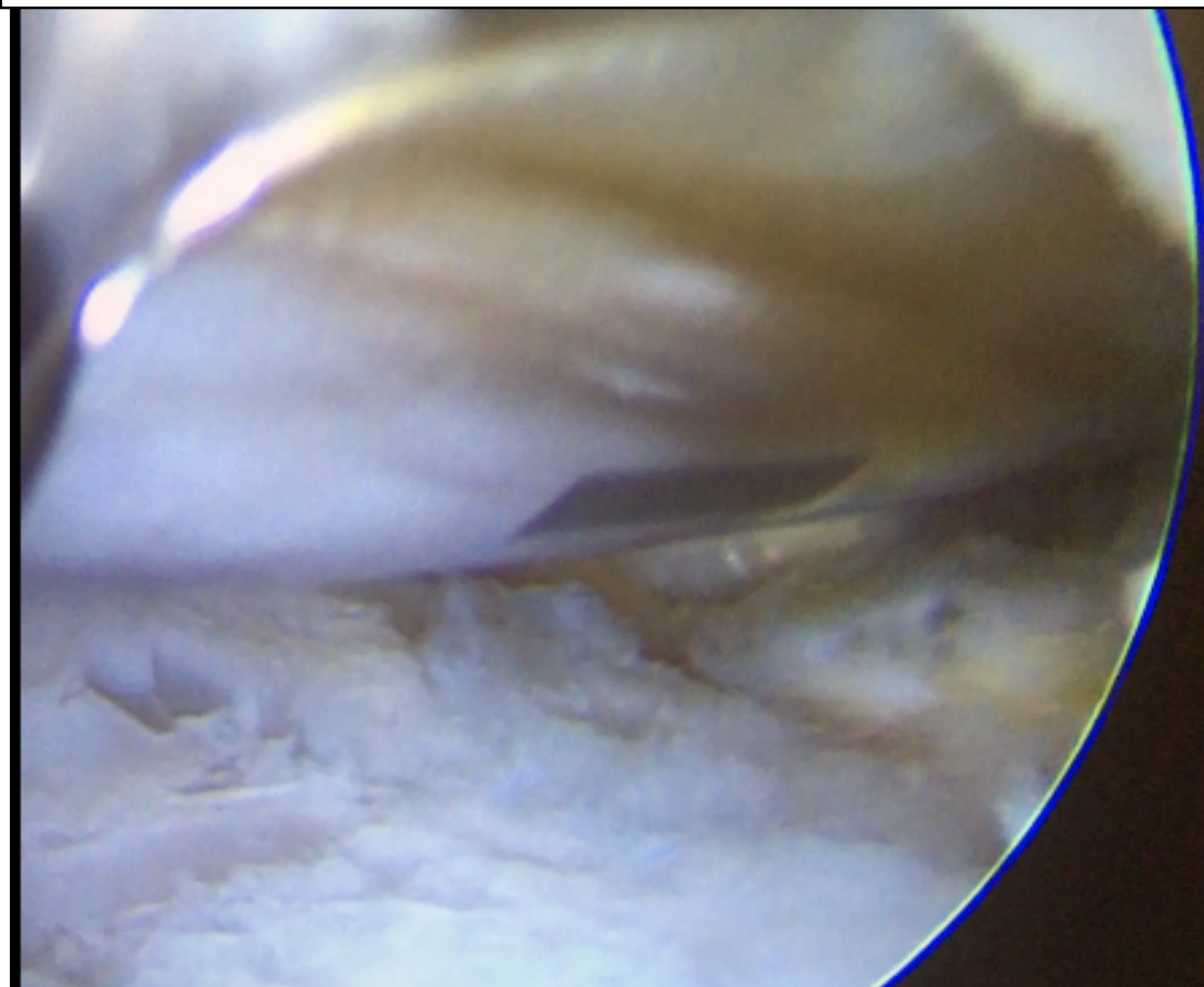
EMO tras 14 meses de intervención por dolor.



RX: artrosis avanzada de tobillo, no alteración eje tibial, desaxación tibio talar
Ángulos: talo-crural:69º, talar-tilt:15º, tibio-calcáneo:18º.

Tras 2 años dolor refractario, incapacidad para deambulación 200m con limitación balance articular.
Talo valgo con marcado plano en podoscopio. Silfverskiöld negativo, incapacidad puntillas monopodal e insuficiencia deltoideo

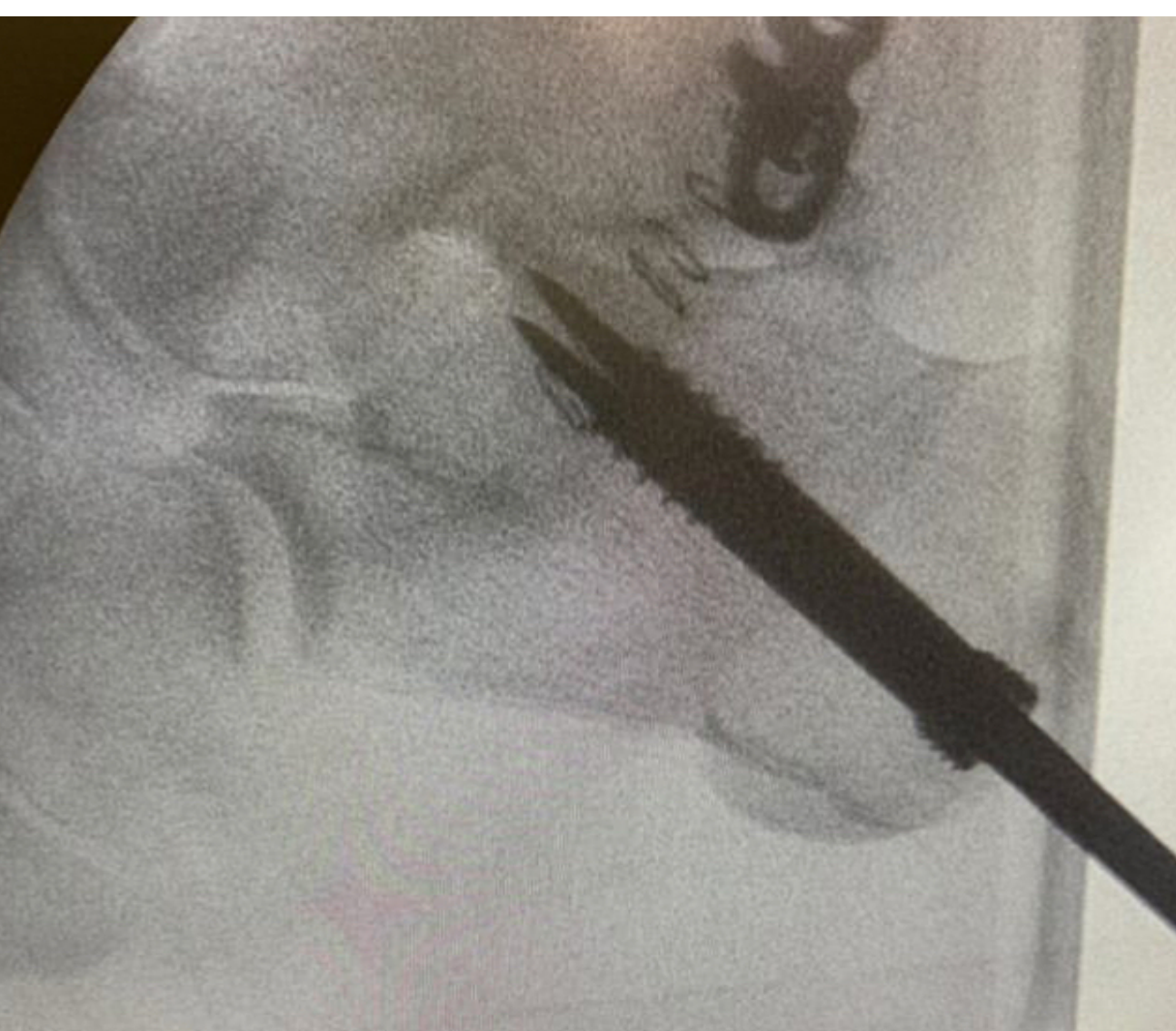
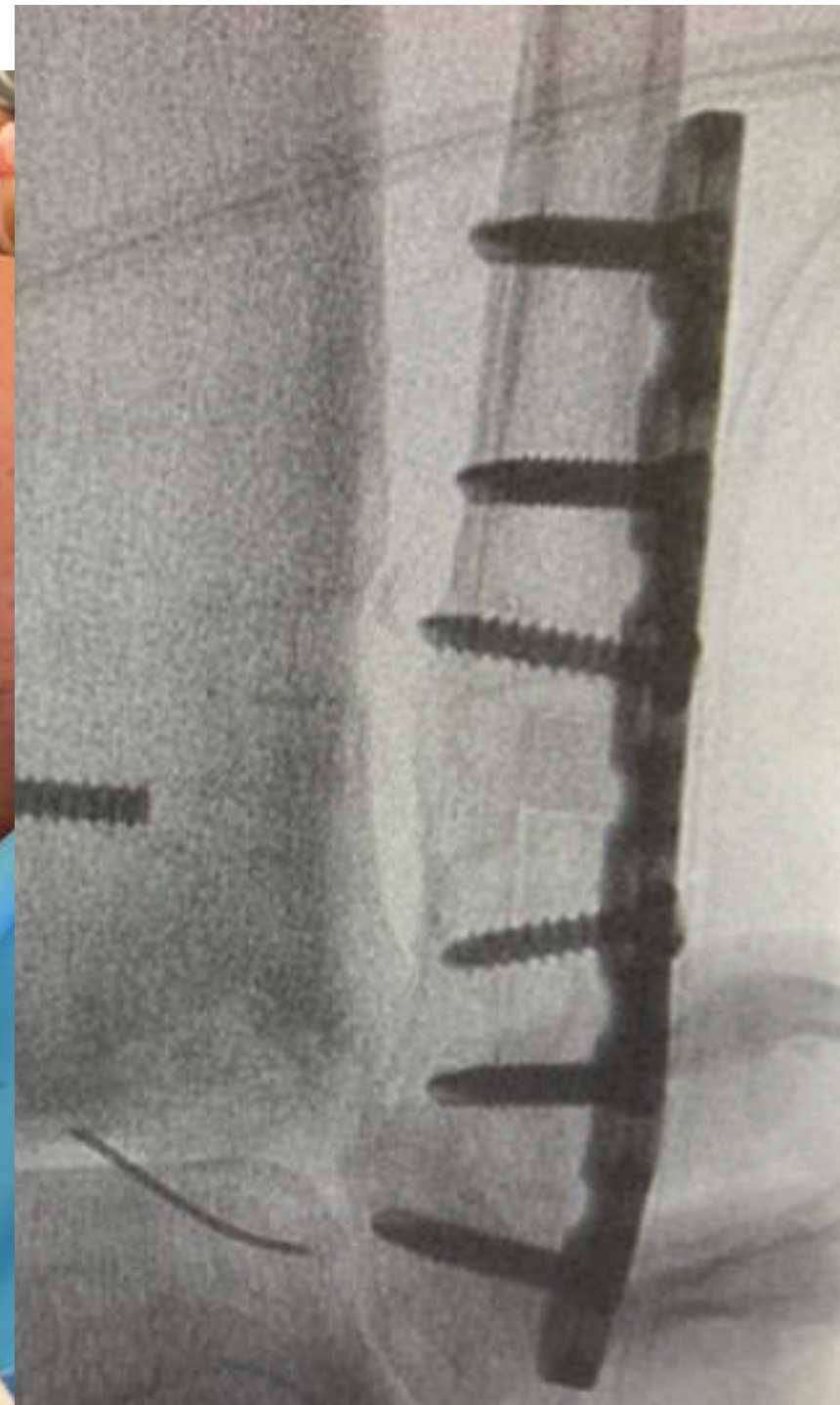
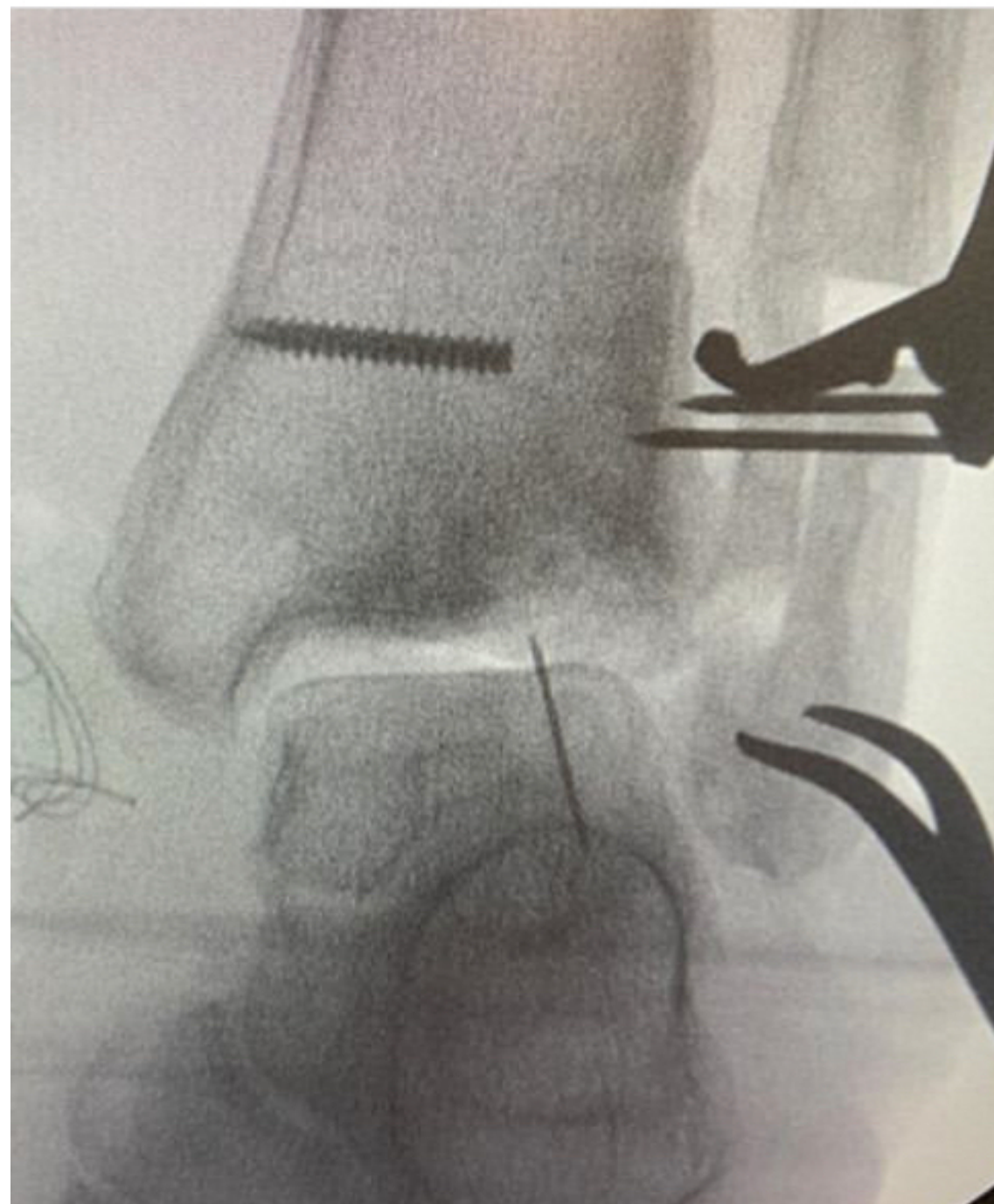
INTERVENCIÓN



1.ARTROSCOPIA: Artrolisis de fibrosis, osteofitosis tibial y astragalina. Perforaciones ulcera condral y PRP



2. Abordaje lateral sobre peroné: Limpieza sindesmosis y osteotomía alargamiento de peroné, aporte de aloinjerto y estabilización con placa LCP 3,5mm.



3. Osteotomía varizante de calcáneo y retensado de ligamento deltoideo.



RESULTADOS

Tras 7 meses
EVA=0,
Rango movilidad articular y balance muscular completo,
Ejes en RX corregidos
Mejora apoyo en podoscopio.



CONCLUSIÓN

-El acortamiento de peroné, así como un talo valgo, pueden condicionar la degeneración articular precoz por lo que el restablecimiento de estos son claves para lograr una buen resultado clínico-radiológico
-La osteotomía de adición de peroné junto con varizante de calcáneo puede ser una **solución** para los casos de artrosis postraumática de tobillo con alteración del eje y acortamiento de peroné
-En caso de talar tilt elevado, actuar sobre las partes blandas o a nivel subastragalino para conseguir un correcto equilibrio protésico asegurando un ambiente mecánico óptimo

