

# ABORDAJE SINUS TARSI EN FRACTURAS ARTICULARES COMPLEJAS DE CALCÁNEO : TIPS AND TRICKS



Autores: **Mario Holgado Fernández** , Esther laguna Bercero , Guillermo Menéndez Solana, Laura Alonso Viana, Gonzalo García Portal , M<sup>a</sup> Isabel Pérez Núñez.

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Facultad de Medicina. Santander, Cantabria



## INTRODUCCIÓN

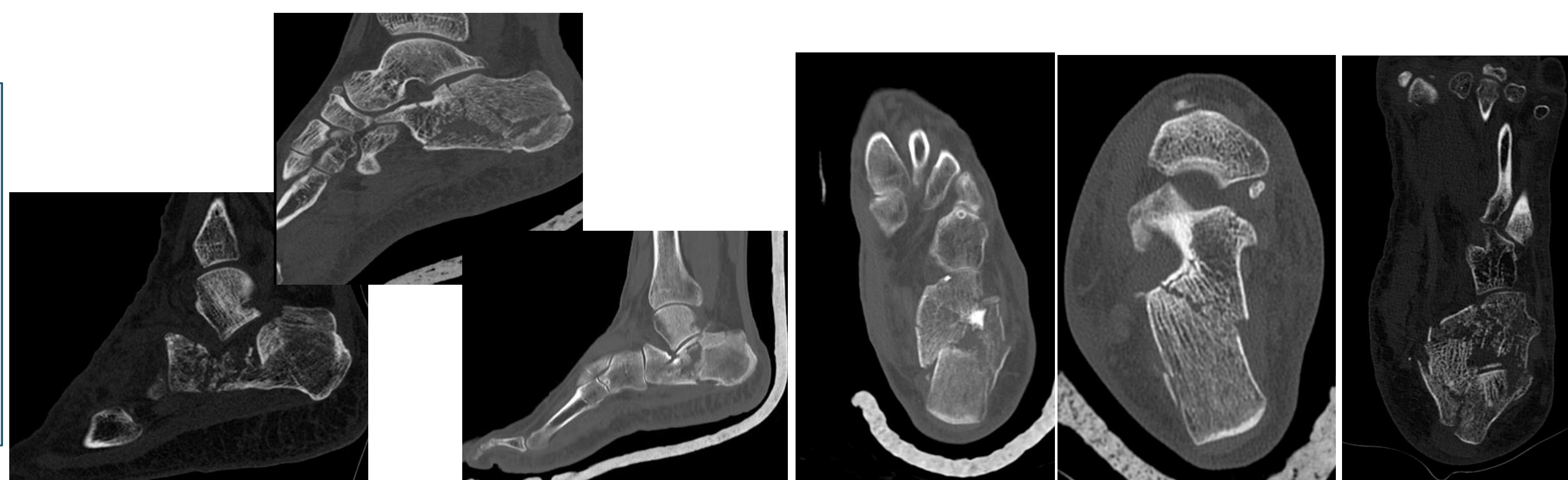
EL tratamiento de las fracturas de calcáneo supone un importante reto terapéutico debido a su elevada morbilidad, sobre todo en el abordaje lateral, debido a una tasa de complicaciones importantes (18% de infección, 20% de dehiscencia de las heridas y 5% hematomas)

**OBJETIVOS:** Nuestro objetivo es evaluar el abordaje *sinus tarsi* y exponer cómo resolver las dificultades técnicas para conseguir una reducción articular anatómica con dicho abordaje

## MATERIAL Y MÉTODO

Tres casos clínicos: 71, 62 y 46 años.

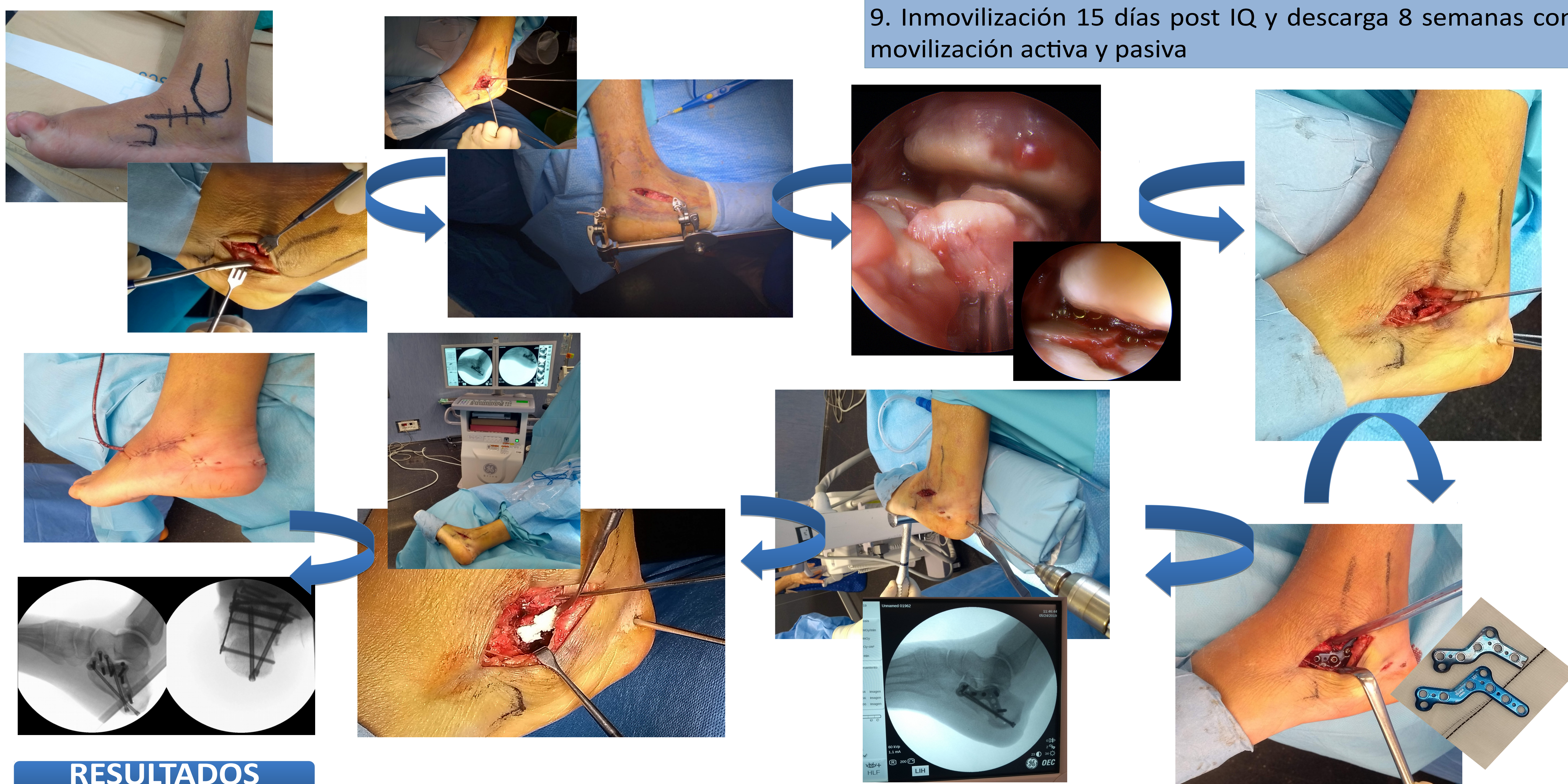
- Mecanismo de acción: 2 caídas desde altura + 1 politraumatizado.
- Tipo de fractura: 1 Sanders tipo III + 2 tipo IV.
- Pruebas de imagen: Rx y TC valoración preoperatoria y medición ángulo Böehler y Guissane.



## TIPS AND TRICKS

1. Distractor en calcáneo (dar longitud a columna externa)
2. Steiman en tuberosidad posterior (corregir el varo)
3. Fracturoscopia (visualizar reducción articular de la subastragalina posterior)
4. Reducción articular y fijación provisional con Kw

5. Estabilización con placa sinus tarsi específica
6. Suplementación del montaje con dos tornillos percutáneos de 4,5 canulados desde tuberosidad posterior
7. Relleno del foco de fractura con matriz ósea biológica
8. Cierre con sutura intradérmica reabsorbible y drenaje 24h
9. Inmovilización 15 días post IQ y descarga 8 semanas con movilización activa y pasiva



## RESULTADOS

La intervención quirúrgica se realiza a los 16 días de media (min. 9 ; máx. 20 ) mediante abordaje *sinus tarsi* en decúbito lateral con buena visualización de Rx lateral y axial.

Evolución (8-12 meses min- máx). Estudio Rx: Böehler (pre-op.  $10^{\circ} \pm 2$ / post-op  $28 \pm 4$ ); Rx Guissane (pre-op.  $125^{\circ} \pm 3$ / post-op  $105^{\circ} \pm 4$ ). Ningún pacientes ha presentado problemas cutáneos ni infección.



## CONCLUSIONES

El abordaje *sinus tarsi* en las fracturas intrarticulares complejas (Sanders III y IV) de calcáneo, permiten minimizar las complicaciones postoperatorias de partes blandas consiguiendo una reducción articular y estabilización adecuada.

Contacto: perezmi@unican.es

