

# LUXACIÓN PERIASTRAGALINA LATERAL IRREDUCTIBLE POR INTERPOSICIÓN DE TENDÓN TIBIAL POSTERIOR. RESULTADOS CLÍNICO-RADIOLÓGICOS DE UN CASO AL AÑO.



## INTRODUCCIÓN

- Las luxaciones periastragalinas son entidades muy infrecuentes (1% del total de luxaciones), en las que existe una luxación astrágalo-calcánea y astrágalo-escafoidea simultánea.
- Se producen por traumatismos de alta energía, siendo más comunes las mediales (85%) que las laterales (15%), y produciéndose estas últimas por mecanismo de eversión forzada con el pie en flexión plantar.



## OBJETIVOS

Presentar un caso de luxación periastragalina lateral, su manejo de urgencia y el seguimiento clínico y radiológico a 1 año postoperatorio.



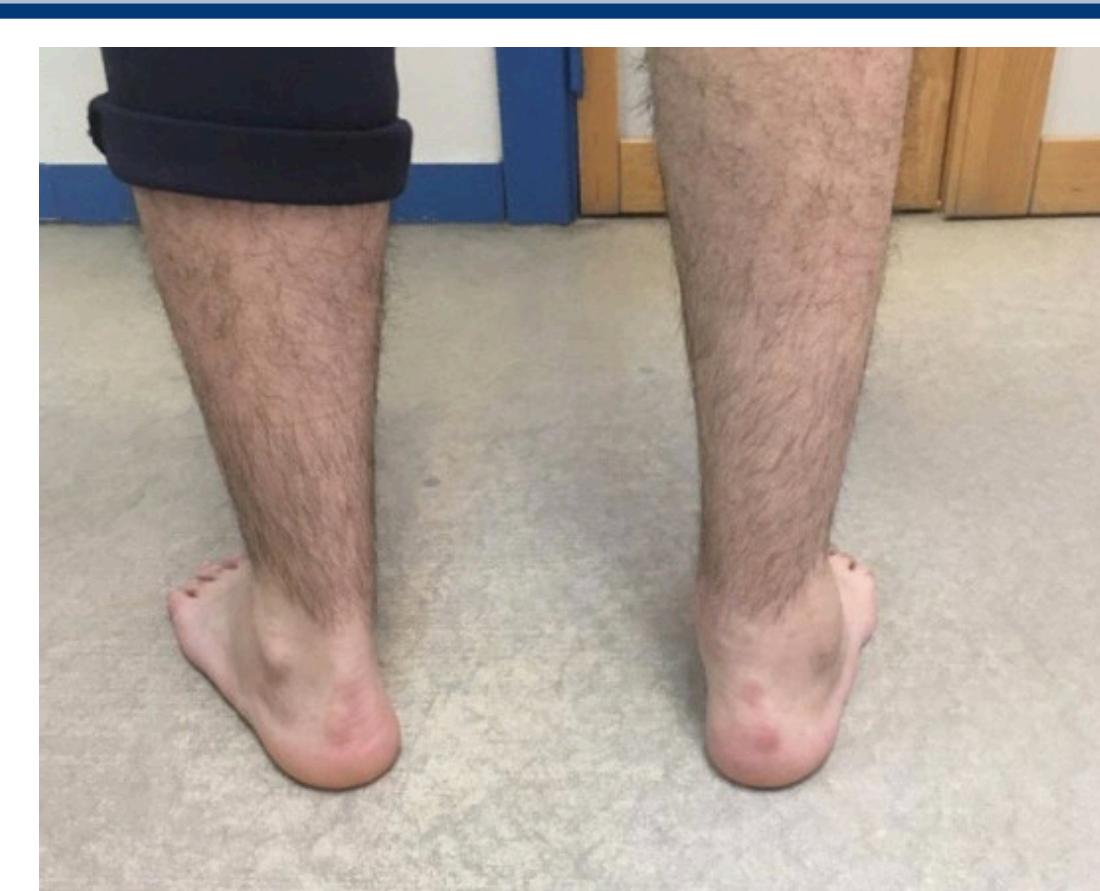
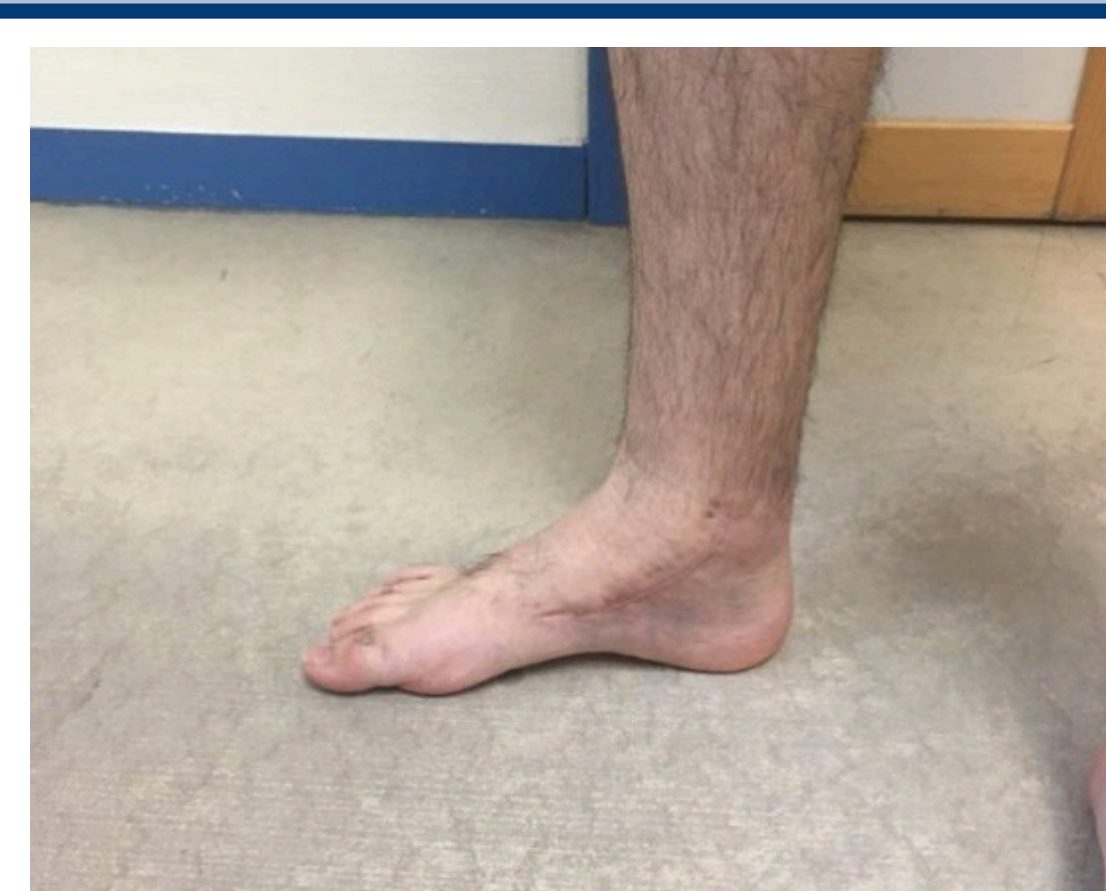
## MATERIAL Y MÉTODO

- Varón de 24 años traído por los servicios de emergencias extrahospitalarias tras atropello.
- A la exploración presentaba deformidad acusada en tobillo derecho con pulso pedio presente, buena perfusión distal y exploración sensitiva y motora distal conservada.
- En la radiografía simple se evidenció una luxación subastragalina lateral.



## RESULTADOS

- Tras varios intentos de reducción cerrada no satisfactorios se procedió a realizar una reducción abierta.
- Mediante abordaje medial se visualiza la luxación subastragalina y astrágalo-escafoidea con interposición del tendón tibial posterior y rotura traumática por tracción de arteria tibial posterior, con nervio tibial posterior íntegro. Se realizó reducción mediante liberación de estructuras interpuestas y posteriormente ligadura de arteria tibial posterior y sutura capsular.
- Comprobación de estabilidad e inmovilización con férula suropédica.
- En el TAC postreducción se evidenció una fractura marginal del proceso astragalino lateral sin otras lesiones asociadas. Se autorizó la carga parcial con bota Walker al mes e inicio de rehabilitación intensiva de forma consecutiva. Evolución clínica y radiológica satisfactoria con última revisión al año, presentando movilidad completa, sin signos de inestabilidad, ni necrosis avascular o artrosis postraumática, con buena alineación del retropié y sin dolor con la actividad deportiva.



## CONCLUSIONES

Las luxaciones periastragalinas son lesiones graves que precisan una reducción precoz por el potencial daño de partes blandas y compromiso neurovascular. Hasta el 40% de las luxaciones laterales requieren una reducción abierta por imposibilidad para la reducción cerrada por interposición de estructuras tendinosas. Su pronóstico se correlaciona con la energía del traumatismo, reducciones tardías, lesiones abiertas y otras lesiones asociadas.

