

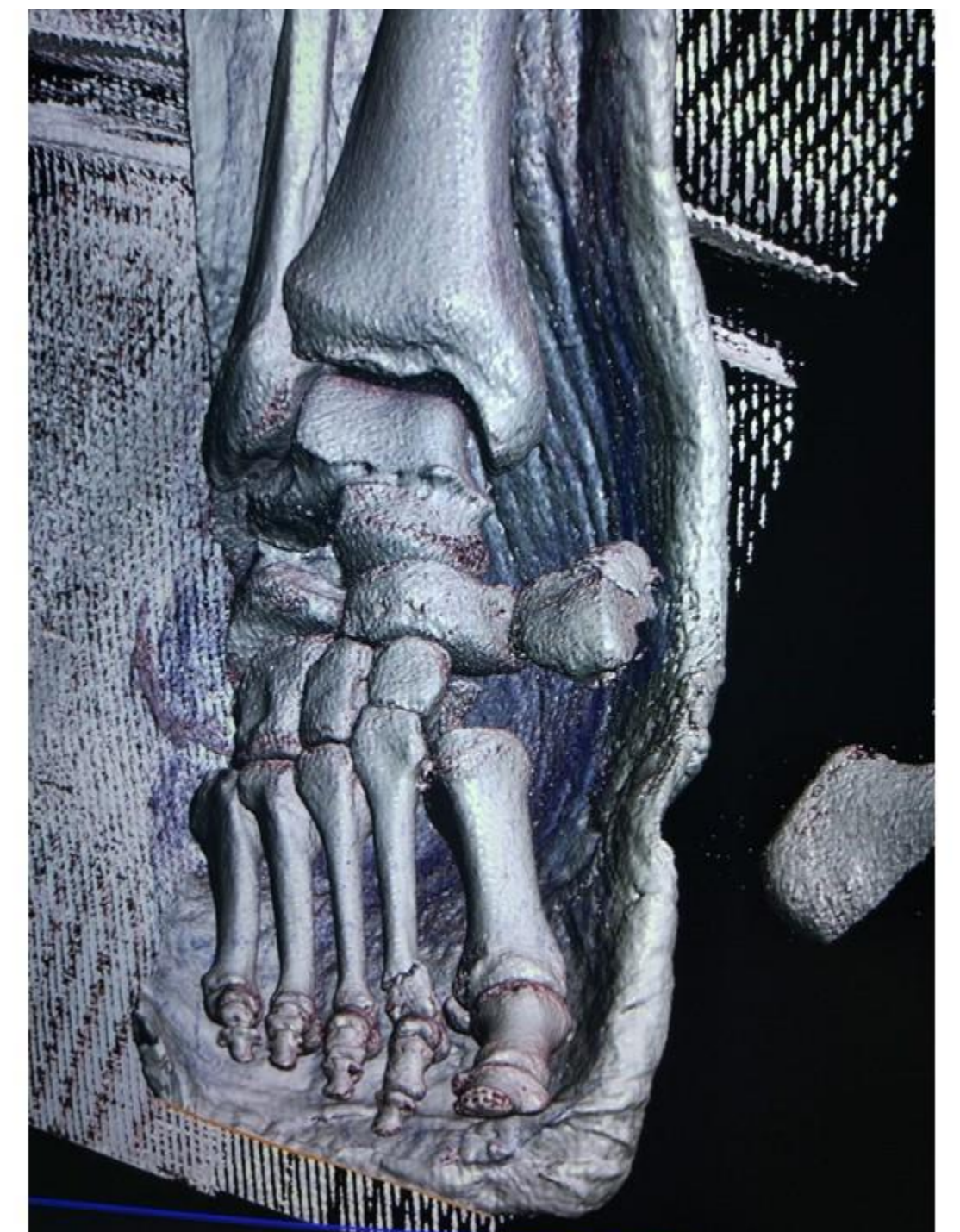
FRACTURA-LUXACIÓN ABIERTA DE LA PRIMERA CUÑA CON AFECTACIÓN VASCULO-NERVIOSA

Sánchez Robles M, Lajara Marco F, Murcia Gónez M, Lax Pérez R, Murcia Asensio A, Martínez Sáez P.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

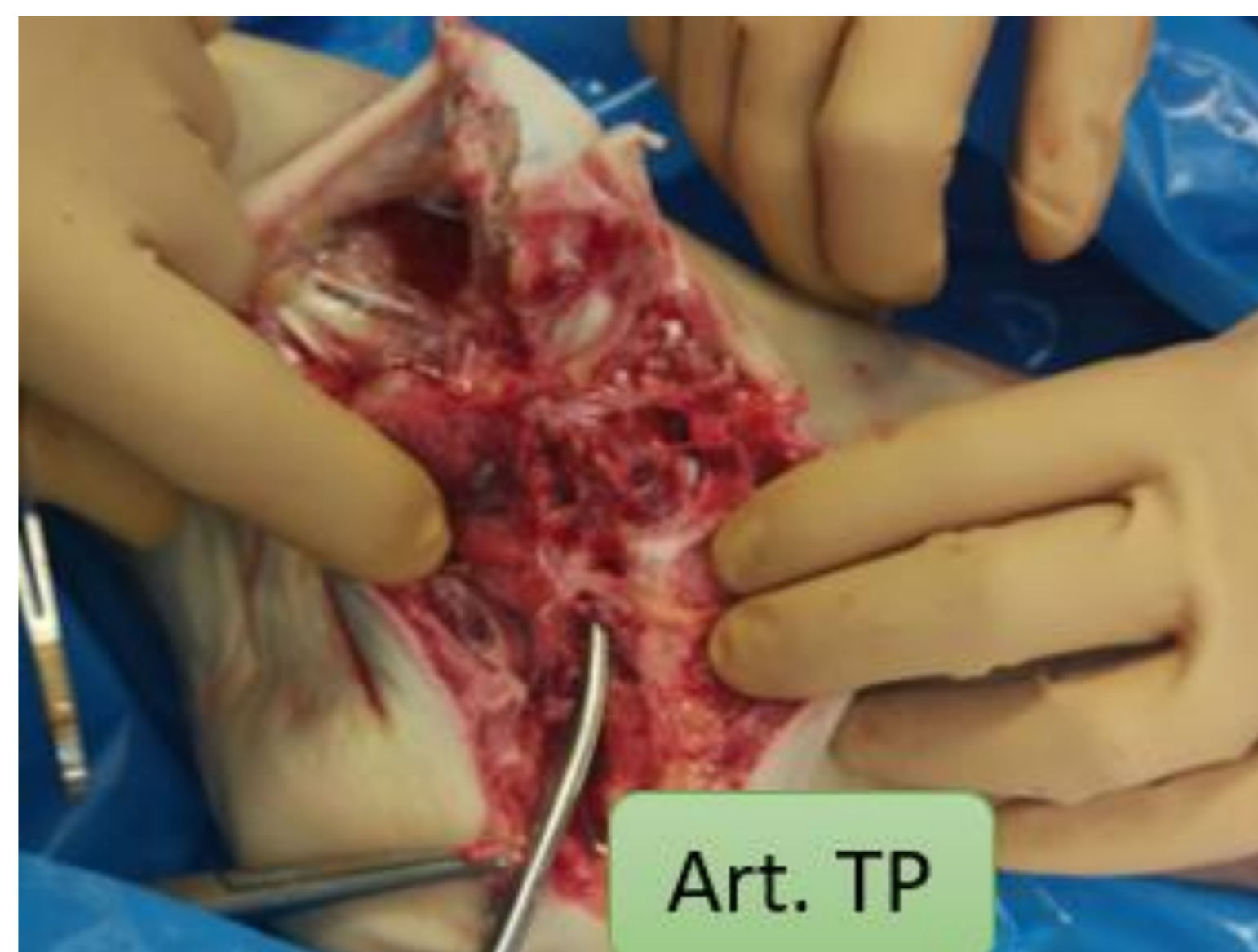
Las fracturas-luxaciones mediotarsianas son muy raras, debido a la gran estabilidad que proporciona su morfología y los potentes ligamentos que los unen. Cuando se presentan, suelen deberse a traumatismos de alta energía e ir asociadas a lesiones en otras articulaciones del mediopie.

El **objetivo** de este caso es presentar la asociación de fractura-luxación abierta de la primera cuña con lesión de Lisfranc y la afectación del paquete vasculonervioso tarsiano, no descrita en la literatura.



CASO CLÍNICO

Varón de 26 traído a urgencias tras alcance lateral de su moto. Presentaba una **herida dorsomedial** desde el primer metatarsiano hasta el calcáneo, con sangrado en sábana y exposición de un **fragmento óseo anclado al tibial anterior**. Pulso pedio presente. Se realizaron pruebas complementarias (Radiografía y TC con contraste), donde se objetivó fractura subcapital de M2 y **fractura-luxación de la primera cuña y primer metatarsiano (M1)** con afectación de la **arteria tibial posterior** a nivel de su bifurcación. Con el diagnóstico de fractura-luxación abierta de la primera cuña con afectación vascular se intervino de urgencias. En quirófano primero restablecimos la **estabilidad ósea**: estabilizamos las fracturas de la primera cuña y el primer metatarsiano, cada una con 2 tornillos. Segundo, abriendo el túnel tarsiano para su exploración, comprobamos integridad del tendón y nervio tibial posterior. Realizamos **sutura microvascular** de arteria y vena tibial posterior, en zona de bifurcación, y realizamos cierre de aproximación dejando un drenaje. Finalmente se inmovilizó con **férula suropédica posterior**.



RESULTADOS

Presentó anestesia medial del talón, por afectación de las ramas calcáneas del nervio tibial posterior. La cicatrización de partes blandas fue favorable en 10 semanas y no hubo complicaciones de la osteosíntesis. Inició carga parcial tras 12 semanas. Tras 1 año de evolución, presenta leve acortamiento de la columna medial, con empeoramiento de su pie cavo basal. Realiza marcha sin cojera, con dificultad para rampas y terreno irregular, que mejora con el uso de plantillas con cuña externa.



CONCLUSIONES

Las fracturas-luxaciones abiertas del mediopie son lesiones muy raras que exigen al traumatólogo de urgencias un importante conocimiento de la anatomía y biomecánica del pie. Estas lesiones de alta energía suelen ir acompañadas de una importante afectación de partes blandas y es imprescindible comprobar la integridad de los paquetes vasculonerviosos.