

# Fractura de calcáneo tratada con la técnica de Essex-Lopresti, descripción de un caso y revisión de la literatura

H. Seixas, C. Brazão, P. Mestre, J. Nóbrega, J. Fernandes, P. Dourado

Serviço de Ortopedia do Hospital do Espírito Santo de Évora E.P.E., Portugal  
Dir. Serviço Dr. Paulo Dourado



## Introducción

Las fracturas intra-articulares del calcáneo generalmente se tratan mediante reducción abierta y fijación interna con una placa, utilizando abordajes con un mayor riesgo de complicaciones cutáneas. Para las fracturas intra-articulares de grado inferior y las fracturas extra-articulares, la reducción percutánea por distracción con Steinmann parece ofrecer resultados funcionales aceptables, mientras minimiza los riesgos quirúrgicos.

## Objetivo

El objetivo es revisar la literatura basada en el manejo de un caso clínico.

## Resultados

Después de medio año, el paciente informa sobre dolor leve al caminar, con amplitud del movimiento de dorsiflexión y flexión plantar preservada sin limitación. Tiene dos pequeñas cicatrices quirúrgicas. Radiológicamente, presenta una fractura consolidada. Mantiene fisioterapia y seguimiento en consultas de ortopedia.

Las técnicas mínimamente invasivas son atractivas debido al menor riesgo de complicaciones cutáneas y iatrogénicas en comparación con las reducciones abiertas en el calcáneo, especialmente en presencia de fragmentos óseos grandes. Algunos autores incluso sugieren su uso en fracturas más graves, suponiendo que la evolución a la artrosis postraumática resultante de la consolidación viciosa es aceptable considerando las posibles complicaciones.



## Conclusiones

La cirugía mínimamente invasiva es una opción válida para casos seleccionados de fractura de calcáneo.

NO CONFLICTOS DE INTERESES

## Material y metodología

Hombre de 70 años, recurrió a la urgencia debido a una caída de 1 metro, lo que resultó en una fractura de calcáneo izquierdo en lengua (Sanders II). Después de una semana, se sometió a una reducción con clavo de Steinmann por la técnica de Essex-Lopresti (incluirlo en el yeso). Inmovilización mantenida con yeso suropédico durante 2 semanas, después de lo cual se inició la fisioterapia. El retiro de material de osteosíntesis fue a las 6 semanas y no hubo signos inflamatorios en las heridas quirúrgicas.

