

PSEUDOARTROSIS 5º METATARSIANO

Veracruz Gálvez, E. M.; Agullo Bonus, A.; Sevilla Monllor, A.; Moril Peñalver, L.; Botella Lloret, M.; Mateo Navarro, M. (Hospital San Juan de Alicante)

INTRODUCCIÓN

La fractura del quinto metatarsiano es una patología común en la clínica habitual. Determinar correctamente la localización de la fractura es importante tanto para el tratamiento como para el pronóstico.

MATERIAL Y METODOS

Presentamos el caso de un varón de 21 años con fractura del 5º metatarsiano del pie izquierdo tras caída casual.

Tratado de forma ortopédica mediante férula.



PSEUDOARTROSIS 5º METATARSIANO

Veracruz Gálvez, E. M.; Agullo Bonus, A.; Sevilla Monllor, A.; Moril Peñalver, L.; Botella Lloret, M.; Mateo Navarro, M. (Hospital San Juan de Alicante)

EVOLUCIÓN:

A los 6 meses de evolución no se aprecia consolidación radiológica, aunque no se objetiva movilidad en el foco. El paciente presenta dolor que limita su actividad diaria.



6 MESES EVOLUCIÓN

PSEUDOARTROSIS 5° METATARSIANO

Veracruz Gálvez, E. M.; Agullo Bonus, A.; Sevilla Monllor, A.; Moril Peñalver, L.; Botella Lloret, M.; Mateo Navarro, M. (Hospital San Juan de Alicante)

Se decide intervención quirúrgica mediante **legrado del lecho y ostesíntesis con tornillo canulado**.

A los 5 meses de la intervención, la fractura está consolidada con desaparición de la sintomatología álgica.

RX POSTQUIRÚRGICA



5 MESES POSTINTERVENCIÓN



PSEUDOARTROSIS 5° METATARSIANO

Veracruz Gálvez, E. M.; Agullo Bonus, A.; Sevilla Monllor, A.; Moril Peñalver, L.; Botella Lloret, M.; Mateo Navarro, M. (Hospital San Juan de Alicante)

CONCLUSIONES:

Aunque la mayoría de las fracturas proximales del quinto metatarsiano responden bien al tratamiento conservador. Tanto el retardo de la consolidación como atrofia muscular y dolor crónico pueden ser complicaciones a largo plazo. No existe consenso en la elección del mejor tratamiento según el nivel de la fractura. Se ha observado que en las fracturas tipo Jones, la fijación mediante tornillo intramedular reduce el número de fracasos y tiempo de recuperación. La estimulación eléctrica del foco está todavía en estudio.

PSEUDOARTROSIS 5° METATARSIANO

Veracruz Gálvez, E. M.; Agullo Bonus, A.; Sevilla Monllor, A.; Moril Peñalver, L.; Botella Lloret, M.; Mateo Navarro, M. (Hospital San Juan de Alicante)

BIBLIOGRAFÍA:

- Rockwood & Green´s
- Técnicas quirúrgicas en cirugía del pie. Masson
- Pie y tobillo. Chang
- Diagnosis and Management of metatarsal Fractures. Am Fam Physician 2007. Sep,15; 76(6): 817-26. Review
- What is the most effective management of acute fractures of the base of the fifth metatarsal?. J Fam Pract August 2006. 55 (8):713-7
- Treatment strategies for acute fractures and nonunions of proximal fifth metatarsal. J. Am Acad Orthop Surg. 200 Sep-Oct; 8(5): 332-8
- Fractures of the base of the fifth metatarsal distal to the tuberosity: a review. Foot Ankle. 1987 Feb; 7(4): 245-52
- Acute surgical management of Jones´ fractures. Foot Ankle Int. 2003 Nov; 24(11): 829-33